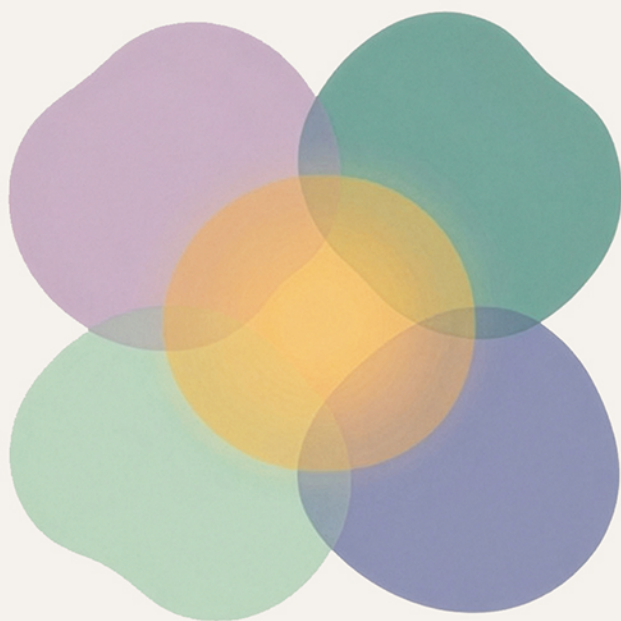


JORGE DANIEL ZIJLSTRA ARDUIN

ACOMPañAR HASTA EL FINAL

ESPERANZA Y CUIDADO INTEGRAL
EN LA ETAPA TERMINAL



JORGE DANIEL ZIJLSTRA ARDUIN

ACOMPañAR HASTA EL FINAL

ESPERANZA Y CUIDADO INTEGRAL
EN LA ETAPA TERMINAL

Una guía pastoral y humana para caminar junto a
quienes transitan el último tramo de la vida



Zijlstra Arduin, Jorge Daniel

Acompañar hasta el final : esperanza y cuidado integral en la etapa terminal / Jorge Daniel Zijlstra Arduin. - 1a ed. - Mar del Plata : Ediciones Diapasón, 2026.

Libro digital, PDF

Archivo Digital: descarga y online

ISBN 978-631-91307-9-9

1. Teología Pastoral. 2. Espiritualidad. I. Título.

CDD 230

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN	5
CAPÍTULO 1	
EL ACOMPAÑAMIENTO AL ENFERMO TERMINAL: UN LLAMADO PASTORAL Y HUMANO	9
CAPÍTULO 2	
EL IMPACTO EMOCIONAL Y ESPIRITUAL DEL DIAGNÓSTICO TERMINAL	17
CAPÍTULO 3	
LA IMPORTANCIA DE LA ESCUCHA EN EL ACOMPAÑAMIENTO	25
CAPÍTULO 4	
EL VALOR DEL SILENCIO EN EL ACOMPAÑAMIENTO	33
CAPÍTULO 5	
EL PODER DE LA PALABRA DE CONSUELO	39

CAPÍTULO 6

LA PRESENCIA DE LA FAMILIA EN EL ACOMPAÑAMIENTO	45
--	----

CAPÍTULO 7

EL PAPEL DEL EQUIPO DE SALUD EN EL ACOMPAÑAMIENTO	53
--	----

CAPÍTULO 8

EL MANEJO DEL DOLOR Y EL ALIVIO DEL SUFRIMIENTO	59
--	----

CAPÍTULO 9

LA ESPERANZA CRISTIANA ANTE LA MUERTE	67
---------------------------------------	----

CAPÍTULO 10

LA RECONCILIACIÓN Y EL PERDÓN EN LA ETAPA FINAL	73
--	----

CAPÍTULO 11

EL PAPEL DE LA COMUNIDAD DE FE EN EL ACOMPAÑAMIENTO	81
--	----

CAPÍTULO 12

ACOMPAÑAR HASTA EL FINAL: UNA VISIÓN INTEGRAL DE LA ESPERANZA	89
--	----

SOBRE EL AUTOR

INTRODUCCIÓN

UN MINISTERIO VIVO HACIA LA MUERTE

En el ministerio pastoral —en el Espíritu de Jesús fuente de vida— es sumamente habitual enfrentarse al desafío de acompañar a personas que están pasando por la experiencia de una enfermedad que, se sabe, será el prólogo de su muerte. Ante esta realidad existencial, muchas veces las personas encargadas de la pastoral nos encontramos desprovistas de herramientas.

Por esto, tener elementos que nos permitan ser eficaces en el acompañamiento y la consolación es de suma importancia para el desempeño de una pastoral de cara a la comunidad.

La experiencia de la inminencia de la muerte —y su peso opresivo sobre el ser humano— debe ser trabajada desde una perspectiva de liberación y esperanza. No en el sentido de que la muerte nos libera de los sufrimientos de este mundo, sino en el sentido de que la acción pastoral debería poder generar esperanza y aportar un sentido a la vivencia de la situación de enfermedad terminal que sea menos opresivo en lo psico-sociológico y, por lo tanto, más liberador. Todo esto en la perspectiva de búsqueda de un sentido para la vida.

La psicología, con el aporte de sus elementos teóricos y conceptuales, nos ayuda a plantear una pastoral para el moribundo que permita la elaboración (en sentido psicológico) de los procesos de enfermedad terminal y sus consecuentes depresiones y crisis.

DESHUMANIZACIÓN Y REHUMANIZACIÓN

Vivimos en un mundo sumamente tecnologizado, que corre una carrera desenfadada en búsqueda de un mayor “bienestar” y en el que, paradójicamente, el ser humano ha pasado a estar en un segundo lugar, desplazado por el dinero, la productividad o la rentabilidad. Todo esto es considerado como la razón de ser de la sociedad, condicionante de las relaciones, y dadora de sentido a la existencia.

Pareciera ser que en esta cultura la muerte es tabú, y por ello se le teme y se huye de ella negándola, para evitar que atente contra el modelo de vida feliz, próspera, plena y exitosa.

Esta negación es impuesta desde varios frentes: desde los medios, desde la cultura, desde el mundo de la avanzada tecnología, hasta desde la ideología posmoderna y neoliberal.

En este contexto, también, la persona sufriende es expuesta a una atención preponderantemente mecanizada y despersonalizada, y esta situación problematiza la concepción de la muerte y también el modo en que es vivenciado el proceso de enfermedad terminal.

Por otra parte, en virtud de la evolución de los tratamientos, asistimos a un aplazamiento de los procesos de enfermedad y muerte, lo que produce muchas veces problemas éticos, tanto al personal de salud como así también a las personas enfermas y sus familias. Estos están relacionados, prioritariamente, a las cuestiones referentes a la prolongación o no de la vida, a la pertinencia de acortarla, o a la conveniencia o no de la utilización de determinados tratamientos.

Quien más sufre en estas situaciones y ante estas problemáticas es, evidentemente, la persona enferma terminal, porque el trato que recibe y los cuidados que se le aplican no siempre cumplen un rol terapéutico, es decir de búsqueda de la salud.

Todos estos factores contribuyen a sostener un trato despersonalizado de la persona enferma. Implicarse en el dolor, la enfermedad y la muerte inminente no siempre es fácil para quienes ofician de “cuidadoras” o “acompañantes” de un enfermo o enferma terminal, ya sean profesionales de la medicina, familiares, pastores y pastoras o personas de la comunidad de fe.

Hablar de la aceptación de la muerte nada tiene que ver con el abandono de la lucha o con la resignación, más bien implica poner toda la existencia en una nueva perspectiva y desde allí valorar o remodelar el pasado, el presente e incluso el futuro. Si se acepta, el desafío será la búsqueda de morir humanamente para que este sea un momento importante para la vida. En cierta manera, es lo que en términos psicológicos se denomina *el triunfo del principio de la realidad sobre el del placer*.

Ayudar a morir, asistir en la muerte, acompañar en el tránsito de morir, es un ministerio —un servicio— profundamente cristiano y, por tanto, profundamente humano.

Rehumanizar el trato con la persona enferma terminal —propongo— es parte de una pastoral integral: acompañar en la vida y acompañar en la muerte.

El libro que usted tiene en sus manos no es un ensayo filosófico sobre la muerte, ni una teología del morir: es un sencillo manual —fruto de una investigación profunda que será publicada próximamente— que pretende ser guía o itinerario para una pastoral de la persona moribunda.

A través de doce capítulos intentaremos ayudar a pensar la muerte, a pensar a la persona que va a morir, a pensar en los cuidados espirituales que necesita, a pensar en métodos y formas, sencillas pero vitales, para que la persona moribunda no

esté sola, sino abrigada y abrazada por la comunidad de fe, por su propia dimensión espiritual, y por los brazos de gracia de nuestro buen Jesús.



¡Acompáñenos!

CAPÍTULO 1

EL ACOMPAÑAMIENTO AL ENFERMO TERMINAL: UN LLAMADO PASTORAL Y HUMANO



MÁS QUE UNA TAREA, UNA VOCACIÓN

Acompañar a una persona en el final de su vida no es simplemente una de las muchas tareas que un pastor o pastora, alguien que asume tareas de capellanía o una persona creyente **comprometida** pueda realizar; es una de las expresiones más profundas y exigentes del amor cristiano.

En este ministerio se unen la compasión, la fe y la disposición a entrar en un espacio donde la **vulnerabilidad humana** se hace evidente. No se trata únicamente de apoyar a quien está sufriendo, sino de caminar con esa persona en un tramo del camino que es tan sagrado como irrepetible.

La etapa final de la vida es un **terreno santo**. Cada gesto de cuidado, cada silencio compartido, cada palabra de aliento pronunciada en este tiempo tiene un peso especial. Aquí, la presencia vale tanto como las acciones concretas.

Jesús nos dio el ejemplo: en sus días en la tierra, se detuvo ante las personas enfermas, tocó a las intocables, escuchó a las olvidadas. Su ministerio no fue un programa de actividades, sino una vida dedicada a **dignificar** y **acompañar**. Siguiendo su ejemplo, el acompañamiento a la persona enferma terminal se convierte no en un simple acto de asistencia, sino en un acto de discipulado que nos lleva a vivir el evangelio con autenticidad.

Este es, en el sentido más profundo, un **llamado pastoral y humano**. Pastoral, porque se enraiza en la misión de cuidar y guiar espiritualmente; humano, porque nos conecta con nuestra propia fragilidad y nos recuerda que todas las personas, tarde o temprano, necesitaremos ser acompañadas.

EL VALOR DEL ACOMPAÑAMIENTO EN LA ETAPA FINAL

El final de la vida es un terreno donde las dimensiones física, emocional, relacional y espiritual se entrelazan de manera intensa. La persona enferma terminal no solo enfrenta dolores corporales, sino también preguntas que tocan lo más profundo:



¿He vivido bien?

¿He amado lo suficiente?

¿Qué me espera después de la muerte?

EN ESTE CONTEXTO, LA PRESENCIA PASTORAL TIENE UN VALOR ÚNICO:



Brindar consuelo real: no como evasión del dolor, sino como afirmación de que la persona enferma no está sola.



Afirmar la dignidad: en un mundo que a veces mide el valor por la productividad, el acompañamiento pastoral recuerda que cada vida tiene un valor intrínseco que no disminuye con la enfermedad.



Ofrecer esperanza sólida: no promesas vacías, sino la certeza de que el amor de Dios es más fuerte que la muerte.

Elisabeth Kübler-Ross, en *Sobre la muerte y los moribundos*, subraya que las personas enfermas terminales valoran enormemente la compañía genuina. Una persona que acompaña y está presente sin mirar el reloj comunica, sin palabras, que el otro o la otra importan.

PRINCIPIOS BÍBLICOS PARA EL ACOMPAÑAMIENTO

La Biblia no solo inspira el acompañamiento, sino que también nos provee un marco claro para comprenderlo y practicarlo.

Compasión activa: Mateo 9:36 nos muestra a Jesús viendo a las multitudes y

“teniendo compasión de ellas”. La palabra griega usada aquí describe una

conmoción profunda en las entrañas, que lleva a actuar. La compasión bíblica no es una emoción pasajera, sino un impulso que nos mueve hacia el otro/a para aliviar su sufrimiento.

Carga compartida: en Gálatas 6:2, Pablo nos llama a “llevar las cargas los unos de los otros”. El verbo “llevar” implica esfuerzo, disposición y solidaridad. En el contexto de la enfermedad terminal, esto significa asumir parte del peso emocional, físico y espiritual que la persona y su familia cargan.

Identificación con el enfermo: Mateo 25:36 es quizás el versículo más directo sobre este ministerio: “*Estuve*

enfermo y me visitasteis”. Aquí, Jesús no dice que “fue como si” lo visitáramos, sino que realmente lo hicimos. Se identifica plenamente con quien sufre, y nos recuerda que, al cuidar de esas personas en su momento de fragilidad, lo cuidamos a Él.

Esperanza en medio del sufrimiento: el acompañamiento bíblico no niega el dolor, pero siempre lo enmarca en la esperanza. Romanos 8:38-39 nos asegura que “ni la muerte ni la vida... ni ninguna otra cosa creada nos podrá separar del amor de Dios”. Este mensaje es un pilar en la pastoral del final de la vida.

Estos principios nos ayudan a entender que acompañar a las personas enfermas terminales no es un gesto opcional de caridad, sino parte del núcleo del discipulado cristiano.

CUALIDADES ESENCIALES DEL ACOMPAÑANTE PASTORAL

Acompañar a una persona con diagnóstico terminal exige una combinación de virtudes humanas y dones espirituales:

- 1 **Presencia auténtica:** no estar “de paso” ni mentalmente ausente, sino plenamente enfocado en la persona.
- 2 **Escucha empática:** atender no solo lo que se dice, sino también lo que se calla; comprender el lenguaje del cuerpo y los silencios.
- 3 **Respeto profundo:** aceptar el ritmo de la persona, sin forzar conversaciones, ni imponer prácticas religiosas.
- 4 **Sensibilidad espiritual:** discernir cuándo es momento de orar, leer la Biblia, cantar, o simplemente estar en silencio.
- 5 **Capacidad de tolerar la vulnerabilidad:** aceptar que no siempre tendremos respuestas ni soluciones, y que nuestra función es estar presentes en medio de misterio.

En la práctica, esto significa que a veces el mejor “mensaje” que podemos dar es un apretón de manos, un abrazo, una mirada comprensiva o un silencio compartido.

EL ACOMPAÑAMIENTO COMO TESTIMONIO DEL REINO

En una sociedad que a menudo invisibiliza la fragilidad y evita hablar de la muerte, la iglesia tiene la oportunidad —y la responsabilidad— de ser un signo visible de otro modo de vivir y acompañar.

Acompañar a la persona que enfrenta estas circunstancias es un acto profundamente contracultural. No busca eficiencia ni resultados medibles; busca **presencia fiel**. En un mundo que valora la rapidez, el acompañamiento nos invita a **detenernos**. En un contexto donde la productividad es el criterio de valor, nos recuerda que la **dignidad humana** es intrínseca, **no negociable**.

Henri Nouwen, en obras como *El sanador herido*, destaca la importancia de la presencia compasiva en el acompañamiento pastoral. Lo más importante que podemos ofrecer no es nuestra solución, sino nuestra presencia.

Cuando visitamos a una persona enferma terminal, no solo estamos cumpliendo una obra de misericordia; estamos encarnando el mensaje del evangelio. La iglesia, al estar presente en estos momentos, se convierte en una señal tangible de que el amor de Dios se extiende hasta el último instante de la vida. En cada visita, en cada oración junto a la cama, en cada silencio compartido, se hace visible una verdad esencial: el Reino de Dios está cerca, incluso —y especialmente— en los lugares donde el mundo suele apartar la mirada.

CONCLUSIÓN

El acompañamiento a personas en la etapa final de la vida transforma tanto a la persona acompañada como a la acompañante. Es un ministerio que demanda paciencia, compasión, ternura y fe profunda, y que nos recuerda que, en Cristo, la muerte no es el final.

En este ministerio no ganan protagonismo los discursos elaborados, sino los actos sencillos: sostener una mano, escuchar sin interrupciones, orar en voz baja. Allí, en esos momentos discretos, **Dios se hace presente** de una manera que no necesita adornos. Allí estamos en tierra santa.

 PREGUNTAS PARA LA REFLEXIÓN

1. ¿Qué actitudes de Jesús puedo imitar más intencionalmente en el acompañamiento a personas enfermas terminales?

.....

.....

2. ¿Cómo puedo cultivar una presencia más auténtica y empática?

.....

.....

3. ¿En qué formas mi acompañamiento puede transmitir esperanza sin negar la realidad?

.....

.....

4. ¿Qué puedo hacer para que mi comunidad valore más este ministerio y se involucre activamente?

.....

.....

CAPÍTULO 2

EL IMPACTO EMOCIONAL Y ESPIRITUAL DEL DIAGNÓSTICO TERMINAL



EL DÍA QUE LA VIDA CAMBIA

Recibir un diagnóstico terminal es como escuchar una frase que divide la vida en un “antes” y un “después”. Desde ese momento, las prioridades cambian, las certezas se tambalean y cada persona reacciona de forma diferente. Algunas buscan información de inmediato, otras se aíslan en silencio, y otras necesitan compartir la noticia con personas de la familia o amistades.

En todos los casos, el **impacto inicial es profundo**. El cuerpo recibe la noticia a través del alma: sudor frío, palpitaciones, sensación de irrealidad. La mente intenta comprender lo que ha oído, mientras el corazón lucha por aceptar que el tiempo se ha vuelto limitado.

En este momento crítico, la presencia de una persona que acompaña pastoralmente puede significar la **diferencia entre enfrentar la noticia en soledad o hacerlo sostenido** por una mano amiga y por una comunidad de fe cercana y solidaria que nos hace presente el amor de Dios.

REACCIONES EMOCIONALES COMUNES

El diagnóstico terminal puede desencadenar una cascada de emociones, que no siempre siguen un orden predecible:

Negación: la mente se protege rechazando la información. “No puede ser. Seguramente hay un error.”

Ira: contra la enfermedad, los médicos, Dios o incluso contra sí misma. “¿Por qué a mí?”

Negociación: intentos internos de cambiar la realidad. “Si me curo, prometo...”

Tristeza profunda: por lo que se perderá, por las metas no cumplidas, por las despedidas inevitables.

Aceptación: no como resignación pasiva, sino como reconocimiento sereno de la realidad.

Elisabeth Kübler-Ross, en *Sobre la muerte y los moribundos*, describe estas fases no como una secuencia lineal, sino como un ciclo que puede repetirse y mezclarse. El papel pastoral no es acelerar ninguna etapa, sino acompañar con respeto el proceso único de cada persona.

EL IMPACTO ESPIRITUAL: PREGUNTAS Y BÚSQUEDA

El diagnóstico terminal no solo toca el cuerpo y las emociones; muchas veces **sacude los cimientos mismos de la fe**. Incluso quienes han vivido toda una vida activa en la iglesia pueden experimentar dudas y preguntas que antes parecían resueltas. Algunas de las más comunes son:



¿Dónde está Dios en todo esto?

¿Es este sufrimiento parte de un propósito?

¿Qué me espera después de la muerte?

¿He cumplido lo que Dios esperaba de mí?

Estas preguntas no son señal de fe débil; son parte de la **experiencia humana ante lo desconocido**. De hecho, la Biblia está llena de creyentes que cuestionaron a Dios en medio del dolor: Job, Jeremías, los salmistas. El Salmo 22, que Jesús mismo citó en la cruz, comienza con una pregunta desgarradora: *“Dios mío, Dios mío, ¿por qué me has desamparado?”* y, sin embargo, es un salmo que termina reafirmando la confianza en Dios.

En este sentido, el papel de la persona que acompaña pastoralmente no es apresurarse a “resolver” las dudas, sino crear un espacio seguro para que la persona enferma pueda expresarlas. Algunas veces, simplemente validar que la pregunta es legítima ya alivia parte de la angustia.

También es importante reconocer que el impacto de la noticia puede afectar aspectos de la espiritualidad y tomar dos direcciones muy diferentes, ya sea como:

⇒ **Crisis de fe:** la persona se siente distante de Dios, o incluso enojada con Él.

⇒ **Renovación de fe:** la conciencia de la fragilidad despierta una búsqueda más intensa de Dios.

Ambas reacciones son comprensibles y pueden incluso coexistir. Una persona enferma puede estar enojada con Dios por su situación y, al mismo tiempo, buscar su consuelo.

En mi experiencia pastoral, he visto que este tiempo puede ser una oportunidad para **reconciliaciones espirituales**: personas que retoman la oración, que piden ser visitadas por hermanos/as de su comunidad de fe o que desean participar más frecuentemente de la eucaristía después de años de ausencia...

PRINCIPIOS BÍBLICOS PARA ESTE MOMENTO

La Palabra de Dios no niega la realidad de la enfermedad ni la muerte, pero ofrece **verdades que pueden sostener la fe** en este tiempo:

- 1 **Dios presente en la aflicción:** Isaías 43:2 afirma: *“Cuando pases por las aguas, yo estaré contigo; y si por los ríos, no te anegarán”*. La imagen no promete ausencia de aguas turbulentas, pero asegura que Dios las atraviesa con nosotros.
- 2 **Jesús como compañero de sufrimiento:** Hebreos 4:15 nos recuerda que Él comprende nuestras debilidades porque vivió el dolor humano. Esto significa que, en el diagnóstico terminal, Jesús no está distante, sino solidario.

- 3 **Esperanza que va más allá de la muerte:** 2 Corintios 4:16-18 nos invita a no desanimarnos, entendiendo que lo visible es temporal, pero lo invisible es eterno. Esta perspectiva ayuda a ver la vida desde la óptica del Reino, donde la muerte no tiene la última palabra.
- 4 **Consuelo en la promesa de vida eterna:** Juan 14:1-3 contiene la voz de Jesús diciendo: *“No se turbe vuestro corazón... voy, pues, a preparar lugar para vosotros”*. Estas palabras han sido bálsamo para incontables creyentes ante el final de la vida.

Como acompañantes, nuestro papel es presentar estas verdades de forma pastoral, no como fórmulas para “arreglar” el dolor, sino como recordatorios de que Dios sigue siendo fiel y presente.

En ocasiones, leer estos textos junto a la persona enferma y luego permanecer en silencio puede ser más poderoso que cualquier explicación teológica. El acompañamiento bíblico en este momento es, sobre todo, **acompañamiento encarnado**: la Palabra se hace presente a través de nuestra presencia.

ACOMPANIAMIENTO PASTORAL EN EL MOMENTO DEL DIAGNÓSTICO

La intervención pastoral en este momento debe caracterizarse por:

- ✓ **Escucha sin interrupciones:** permitir que la persona verbalice lo que siente, incluso si es enojo hacia Dios.
- ✓ **Validación emocional:** reconocer que lo que siente es legítimo.

- ✓ **Oración empática:** según la apertura de la persona, ofrecer una oración breve que transmita paz y sostén.
- ✓ **Disponibilidad continua:** no limitar el acompañamiento a una sola visita; el impacto del diagnóstico se prolonga en el tiempo.

En mi experiencia, una de las frases más poderosas en este momento no es “todo va a estar bien”, sino:

Estoy aquí contigo, y Dios también está contigo.

EL DIAGNÓSTICO COMO INICIO DE UN NUEVO CAMINO

Aunque doloroso, el diagnóstico terminal puede abrir un **camino de crecimiento interior**, reconciliación y preparación para la despedida. Muchas personas, al saber que el tiempo es limitado, priorizan lo verdaderamente importante: relaciones, perdón, gratitud, fe.

El **acompañamiento pastoral** puede ayudar a que este tiempo, lejos de ser solo un período de pérdida, se convierta en una etapa de significado profundo y de experiencias espirituales intensas.

CONCLUSIÓN

El impacto emocional y espiritual de un diagnóstico terminal es profundo y duradero. Requiere acompañamiento constante, presencia fiel y un mensaje de esperanza que no niegue la realidad, pero que la ilumine con la certeza del amor de Dios.

En este ministerio, la persona acompañante no es quien tiene todas las respuestas, sino quien ofrece un espacio seguro donde las preguntas y el dolor pueden convivir con la fe y la esperanza.



PREGUNTAS PARA LA REFLEXIÓN

1. ¿Cómo puedo prepararme para acompañar a alguien en el momento de recibir un diagnóstico terminal?

.....

.....

2. ¿Qué textos bíblicos me parecen más apropiados para fortalecer la fe en esta etapa?

.....

.....

3. ¿Cómo puedo crear un espacio donde la persona se sienta libre de expresar sus dudas y temores?

.....

.....

4. ¿De qué manera mi comunidad puede sostener a alguien que atraviesa esta experiencia?

.....

.....

CAPÍTULO 3

LA IMPORTANCIA DE LA ESCUCHA EN EL ACOMPAÑAMIENTO



ESCUCHAR COMO ACTO DE AMOR

En el ministerio de acompañamiento a personas enfermas terminales, muchas veces la tentación es **llenar el silencio con palabras**. Queremos animar, dar consejos, leer pasajes bíblicos, compartir experiencias... Y todo eso puede tener valor, sin embargo, una de las herramientas más poderosas y menos utilizadas es la escucha genuina y respetuosa.

Escuchar no es simplemente “oír” lo que la persona dice. Es **prestar atención con todo el ser**:

- **Con los oídos**
- **Con los ojos**

→ **Con el cuerpo**

→ **Y también con el corazón**

Implica entrar en el mundo del otro, de la otra, suspender nuestros juicios y resistir la urgencia de interrumpir o “corregir” lo que dice.

En la etapa final de la vida, cuando las palabras pueden escasear y las emociones son intensas, ser escuchado/a puede ser una de las experiencias más sanadoras para la persona enferma y su familia.

ESCUCHAR EL CONTENIDO Y EL CORAZÓN

La escucha pastoral opera siempre en dos planos:

- 1 **El contenido literal:** lo que la persona dice con palabras. Esto incluye la narración de su enfermedad, los síntomas, las decisiones médicas, las preocupaciones inmediatas.
- 2 **El contenido emocional y espiritual:** lo que se transmite de manera indirecta —en el tono de voz, en las pausas, en las miradas, en lo que se evita decir—.

Un ejemplo: una persona con diagnóstico terminal puede decir “Estoy cansado/a” y, en el plano literal, esto indica fatiga física. Pero, en el plano profundo, puede estar comunicando algo como: “Siento que he llegado al límite” o “No tengo más fuerzas para seguir luchando”.

La labor de las y los acompañantes no es interpretar de forma invasiva, sino **abrir la puerta para que la persona misma pueda ahondar si lo desea**. Una simple pregunta como: “¿Quieres contarme más sobre ese cansancio?” puede invitar a que se exprese lo que está detrás.

Este tipo de escucha requiere estar presente no solo con los oídos, sino con el corazón. Es lo que algunos autores llaman “escucha empática encarnada”: captar la historia que está en la superficie y la que late debajo.

MODELOS BÍBLICOS DE ESCUCHA

La Escritura nos ofrece ejemplos de escucha que son verdaderas lecciones pastorales:

Job y sus amigos (Job 2:13):

al principio, se sientan con él siete días y siete noches en silencio, “porque veían que su dolor era muy grande”. Ese silencio compartido, antes de hablar, fue un reconocimiento respetuoso de la magnitud de su sufrimiento. El error vino después, cuando comenzaron a dar explicaciones y juicios.

y su decepción antes de ofrecerles una nueva perspectiva.

Jesús con Bartimeo (Marcos 10:46-52): aunque sabía que Bartimeo era ciego, Jesús le pregunta: “¿*Qué quieres que te haga?*”. Esto no es ignorancia; es dar al otro la dignidad de expresar su necesidad con su propia voz.

Jesús en el camino a Emaús

(Lucas 24:13-27): Él podría haber interrumpido con la respuesta “correcta” desde el primer momento, pero en cambio escucha la historia y el dolor de los discípulos. Les permite narrar su experiencia

En todos estos casos, la escucha es activa y respetuosa: crea un espacio donde la persona puede ser plenamente ella misma sin sentir que será corregida, minimizada o interrumpida.

BENEFICIOS DE LA ESCUCHA GENUINA EN EL ACOMPAÑAMIENTO

La escucha profunda transforma el acompañamiento pastoral de varias maneras:

Afirmación de la dignidad: cuando una persona enferma terminal siente que sus palabras son tomadas en serio, se reafirma su valor como persona, más allá de su condición física.

Reducción de la ansiedad: verbalizar lo que se siente, con alguien que no juzga, ayuda a disminuir el peso emocional.

Conexión espiritual: al escuchar, la persona que acompaña descubre el estado real de la fe del enfermo/a, sus luchas, sus esperanzas, lo que permite ofrecer un acompañamiento más personalizado.

Puente para conversaciones más profundas: la escucha inicial abre la puerta para orar juntos, leer la Biblia o hablar de temas eternos sin que parezca forzado.

Prevención de errores pastorales: al escuchar primero, se evita ofrecer consejos o textos bíblicos que no se ajustan a la realidad de la persona.

OBSTÁCULOS A LA ESCUCHA PASTORAL

- ✗ **Ansiedad de quien acompaña:** querer “hacer algo” rápidamente para aliviar la incomodidad.
- ✗ **Juicios previos:** filtrar lo que se escucha según nuestras propias creencias o experiencias.
- ✗ **Distracciones:** mirar el teléfono, pensar en la siguiente visita o en lo que vamos a decir.
- ✗ **Lenguaje excesivamente religioso:** responder con frases hechas que cierran la conversación en lugar de abrirla.



Superar estos obstáculos exige un trabajo consciente de humildad y atención plena.

ESCUCHAR COMO ACTO DE DISCIPULADO

Escuchar de manera intencional no es únicamente una habilidad de comunicación; es una disciplina espiritual y una forma concreta de vivir el discipulado. Cuando escuchamos de verdad, renunciamos a imponer nuestra agenda y nos abrimos a recibir al otro/a tal como es, con su historia, sus miedos y su esperanza.

Jesús no solo habló con autoridad; también fue un maestro en el arte de escuchar. En múltiples ocasiones permitió que la gente expresara su necesidad, aunque Él ya la conociera. A la mujer samaritana (Juan 4) le deja narrar su historia, incluso aquella que podría avergonzarla, y no la interrumpió para apurar la conversación. Con Nicodemo (Juan 3), recibe sus preguntas de

madrugada y le responde desde su propia inquietud. Escuchar fue para Jesús una puerta hacia el diálogo transformador.

En el contexto del acompañamiento al final de la vida, **escuchar es más que una cortesía**: es encarnar la paciencia y el amor de Jesús. Es decir con nuestra actitud: “Tienes tiempo para hablar, y yo tengo tiempo para ti”. Este acto, aparentemente pequeño, puede devolver a la persona un sentido de valor y dignidad que la enfermedad le ha intentado arrebatar.

La escucha también es una forma de oración encubierta: mientras prestamos atención, podemos interceder en silencio, pidiendo a Dios sabiduría para entender y responder de manera que honre al otro, a la otra, y glorifique a Jesús.

Al final, escuchar así nos recuerda algo esencial: el discipulado no consiste solo en proclamar el evangelio con palabras, sino en vivirlo en actos de amor que muchas veces empiezan por cerrar la boca y abrir el corazón.

CONCLUSIÓN

La escucha genuina no es pasividad, es ministerio activo. Acompañar con los oídos y el corazón abiertos transforma la experiencia de la persona enferma y también de la que acompaña.

Quien escucha se convierte en testigo del misterio de la vida y de la fe, y en canal del consuelo y la paz de Dios.



PREGUNTAS PARA LA REFLEXIÓN

1. ¿Tiendes más a hablar o a escuchar cuando acompañas a alguien?

.....

.....

2. ¿Qué pasos prácticos puedes tomar para mejorar tu escucha pastoral?

.....

.....

3. ¿Cómo puedes discernir mejor lo que una persona “dice” con sus palabras y lo que comunica con su corazón?

.....

.....

4. ¿Qué modelo bíblico de escucha te inspira más y por qué?

.....

.....

CAPÍTULO 4

EL VALOR DEL SILENCIO EN EL ACOMPañAMIENTO



CUANDO LAS PALABRAS SOBRAN

En la pastoral de acompañamiento a enfermos terminales, hay momentos en los que el silencio comunica más que cualquier discurso. El silencio, lejos de ser vacío, puede ser un espacio cargado de significado, un lenguaje que habla con ternura, respeto y profundidad.

En un mundo ruidoso, acostumbrado a llenar cada pausa con palabras, el silencio deliberado es un acto contracultural. Implica aceptar que no siempre tenemos que “arreglar” el dolor con explicaciones o frases de consuelo. En el silencio, la per-

sona acompañante pastoral le dice a quien está atravesando la enfermedad:

Estoy aquí contigo, aunque no haya nada que decir.

EL SILENCIO COMO PRESENCIA

El silencio pastoral no es ausencia ni pasividad; es una **pre-sencia plena y atenta** que comunica cuidado sin necesidad de palabras. No es un “no saber qué decir”, sino una decisión consciente de permitir que la persona sienta que no está sola, incluso cuando no hay conversación.

Esta presencia silenciosa se caracteriza por:

- ♥ **Atención total:** mirar a la persona con amabilidad, asentir suavemente, responder con gestos que indiquen que estamos conectados con su momento.
- ♥ **Respeto por el ritmo de la persona enferma:** el silencio puede ser una invitación a que el otro o la otra hable si quiere, sin presión.
- ♥ **Comunión más allá del habla:** hay silencios que transmiten más que las palabras porque llevan consigo aceptación, empatía y amor.

En visitas pastorales, he estado en habitaciones donde apenas se pronunciaron frases, pero donde la persona enferma me dijo al final: “Gracias por estar aquí. Me ayudó más que si hubiéramos hablado mucho”. Esa es la esencia del silencio como presencia: acompañar con todo nuestro ser, no solo con nuestras palabras.

EJEMPLOS BÍBLICOS DEL VALOR DEL SILENCIO

La Biblia muestra que el silencio puede ser tanto un refugio como un vehículo para el encuentro con Dios:

Job y sus amigos (Job 2:13):

aunque después se equivocaron con sus discursos, el hecho de sentarse junto a Job en silencio durante siete días fue un acto de profunda solidaridad. Ese silencio inicial comunicó más empatía que cualquier argumento posterior.

Elías en el Horeb (1 Reyes

19:11-12): Dios no se manifestó en los fenómenos espectaculares, sino en un “silbo apacible y delicado”. Esto nos recuerda que, a veces, las experiencias más transformadoras de la presencia divina ocurren en quietud.

Jesús y María en Betania

(Juan 11:32-35): cuando María se acerca llorando por la muerte de Lázaro, Jesús no la interrumpe ni le ofrece explicaciones teológicas inmediatas. En cambio, se estremece en espíritu y llora con ella. Este es un silencio lleno de lágrimas compartidas y compasión.

Habacuc (Habacuc 2:20):

“Jehová está en su santo templo; calle delante de él toda la tierra”. El silencio aquí es reverencia y adoración, recordándonos que no todo debe ser explicado o dicho.



Estos relatos revelan que el silencio no es un vacío incómodo, sino un espacio sagrado donde la empatía y la revelación pueden tener lugar.

BENEFICIOS DEL SILENCIO EN EL ACOMPAÑAMIENTO

- 1 **Permite que la persona que está enferma marque el ritmo:** no obliga a hablar cuando no hay fuerzas o ganas.
- 2 **Crea un espacio seguro:** el silencio invita a la intimidad y puede facilitar que surjan temas más profundos cuando la persona esté lista.
- 3 **Evita frases dañinas:** en la prisa por consolar, es fácil decir algo que minimice el dolor; el silencio previene este riesgo.
- 4 **Conecta con la presencia de Dios:** momentos de silencio compartido pueden convertirse en oración sin palabras.

En la práctica, esto significa aprender a tolerar nuestra incomodidad con las pausas y confiar en que Dios también habla en ellas.

CÓMO CULTIVAR EL SILENCIO PASTORAL

- ✓ **Prepararse interiormente:** llegar a la visita con el corazón en calma, no acelerado.
- ✓ **Observar y discernir:** identificar cuándo el silencio es bien recibido y cuándo se necesita una palabra.
- ✓ **Integrar la oración silenciosa:** mientras se comparte el silencio, interceder internamente por la persona.
- ✓ **Evitar interrupciones innecesarias:** resistir el impulso de llenar la pausa con historias propias o consejos rápidos.

Cultivar el silencio es un acto de humildad: reconoce que no siempre somos nosotros/as quienes debemos hablar, sino que Dios puede estar obrando de maneras que no requieren nuestra voz.

EL SILENCIO COMO REFLEJO DEL DISCIPULADO

Aprender a callar cuando las palabras no son necesarias es una lección de madurez espiritual. Seguir a Jesús implica no solo proclamar su mensaje, sino también **imitar su capacidad de estar presente sin dominar la conversación.**

En Isaías 53:7, el Siervo sufriente es descrito como alguien que “no abrió su boca” en medio de su dolor. Ese silencio no es debilidad, sino una entrega confiada en la voluntad de Dios. Del mismo modo, cuando callamos junto a quien sufre, no es por indiferencia, sino porque creemos que **Dios está obrando más allá de nuestras palabras.**

En el ministerio pastoral, el silencio puede convertirse en un sacramento invisible: un gesto que consagra el momento, lo aparta del ruido cotidiano y lo coloca bajo la luz de la presencia divina. Callar con amor y respeto es, en ese sentido, un acto de adoración que dice:

Este momento es santo, y no necesito llenarlo con mi voz para que sea valioso.

Así, el silencio bien practicado se convierte en un espejo del discipulado: **paciencia, respeto, humildad y confianza** en que la obra principal es de Dios, no nuestra.

CONCLUSIÓN

El silencio pastoral es un lenguaje en sí mismo. Bien practicado, comunica respeto, amor y fe. Es una herramienta poderosa para estar presentes en el misterio del sufrimiento, cuando a veces las palabras sobran y lo más importante es **no irse**.



PREGUNTAS PARA LA REFLEXIÓN

1. ¿Me siento cómodo/a con el silencio en el acompañamiento pastoral, o tiendo a llenarlo con palabras?

.....

.....

2. ¿En qué situaciones he experimentado que el silencio fue más poderoso que cualquier frase?

.....

.....

3. ¿Cómo puedo preparar mi corazón para estar presente en silencio sin sentirme inútil?

.....

.....

4. ¿Qué ejemplos bíblicos me inspiran a integrar el silencio como parte de mi ministerio?

.....

.....

CAPÍTULO 5

EL PODER DE LA PALABRA DE CONSUELO



PALABRAS QUE SOSTIENEN

En la etapa final de la vida, las palabras tienen un peso distinto. Lo que se dice, cómo se dice y en qué momento se dice puede marcar profundamente la experiencia de quien atraviesa la enfermedad terminal. Una frase breve pero llena de empatía puede convertirse en una **tabla de salvación emocional y espiritual**, mientras que una palabra descuidada puede profundizar el dolor.

Acompañar con palabras es un arte que requiere tanto **sabiduría como ternura**. El consuelo auténtico no surge de repetir fórmulas aprendidas, sino de hablar desde un corazón que ha escuchado atentamente al otro, a la otra, y que se deja guiar por el Espíritu que movía a Jesús. A veces, una sola frase pro-

nunciada en el momento adecuado puede devolver esperanza, como una luz que se enciende en medio de la noche.

En mi experiencia pastoral, he visto que incluso una oración muy breve —“Dios, que tu paz llene este lugar”— puede transformar la atmósfera de una habitación hospitalaria. No se trata de la cantidad de palabras, sino de su **carga de amor y verdad**.

LA PALABRA QUE ACOMPAÑA, NO QUE IMPONE

En la pastoral, la palabra de consuelo debe **acompañar el proceso de la persona enferma**, no forzarlo. Esto implica:

- 1 Escuchar antes de hablar, para que nuestras palabras respondan a la realidad que la persona vive.
- 2 Evitar frases que minimicen el dolor (“todo pasa”, “hay gente peor que tú”) o que lo espiritualicen de forma insensible (“es la voluntad de Dios” sin matices, o “Dios está en control” sin saber bien cómo o de qué manera).
- 3 Usar un lenguaje que transmita cercanía y respeto, sin tecnicismos teológicos innecesarios.

En visitas pastorales, he visto que frases simples como “No estás solo/a” o “Dios está contigo en esto” pueden ser más poderosas que un discurso elaborado o que repeticiones huecas de sentido.

MODELOS BÍBLICOS DE PALABRA DE CONSUELO

La Biblia está repleta de momentos en los que las palabras, inspiradas por Dios, han levantado a personas abatidas:

Isaías 40:1: *“Consolaos, consolaos, pueblo mío, dice vuestro Dios”.* Aquí, el consuelo no es una sugerencia opcional, sino una orden divina. El contexto es el exilio: un pueblo que ha perdido su tierra, su templo y su esperanza. Dios envía palabras que no niegan el dolor, pero que afirman su presencia y fidelidad.

Jesús en Juan 14:1-3: *“No se turbe vuestro corazón...”.* Estas palabras se pronuncian horas antes de la crucifixión, cuando los discípulos y las

discípulas experimentan confusión y miedo. Jesús no les ofrece un plan de escape del sufrimiento, sino la certeza de que hay un lugar preparado para ellas y para ellos en la casa del Padre.

Pablo en 2 Corintios 1:3-4: presenta a Dios como “Padre de misericordias y Dios de toda consolación”. Pablo habla desde su propia experiencia de dolor y persecución, y afirma que el consuelo recibido de Dios nos capacita para consolar a otras personas.

Estos ejemplos muestran que el verdadero consuelo bíblico es **presente y realista**: no oculta la dificultad, pero la ilumina con la promesa de la presencia de Dios y la esperanza de su acción.

CÓMO DISCERNIR QUÉ DECIR

La persona que acompaña pastoralmente debe preguntarse:



¿Esta palabra responde a lo que la persona me ha expresado?

¿Es coherente con la verdad bíblica y con el amor entrañable de Jesús?

¿Puede esta frase fortalecer la esperanza sin negar la realidad?

Muchas veces, discernir implica orar en silencio antes de hablar, pidiendo que el Espíritu que movilizaba a Jesús también guíe nuestras palabras, gestos y acciones.

LA PALABRA QUE BENDICE

Bendecir es mucho más que decir algo bonito; **es invocar y declarar el bien de Dios sobre la vida de otra persona**. En la Biblia, la bendición es un acto que comunica vida, paz y propósito. Jacob bendijo a sus hijos antes de morir (Génesis 49), Jesús bendijo a las infancias (Marcos 10:16) y los apóstoles bendecían a las iglesias al despedirse.

En el acompañamiento al final de la vida, la bendición adquiere un valor especial. Puede ayudar a la persona enferma a sentirse amada, reconciliada y lista para partir en paz. Una bendición pronunciada en este momento no es solo un acto pastoral: es un **regalo espiritual** que permanece en la memoria de quienes la escuchan.

He acompañado a familias que, al saber que el tiempo era corto, se reunieron alrededor del lecho de su ser querido y pronunciaron en voz alta frases de amor y gratitud: “Gracias por tu vida”, “Te amamos”, “Eres un regalo para nosotros/as”. Al final, oramos en unidad pidiendo que la paz de Dios le rodeara y nos rodeara. Ese momento se convirtió en un **legado espiritual** que la familia sigue recordando con gratitud.

La bendición final puede ser tan sencilla como decir:

Que la paz de Dios llene tu corazón, que el amor inagotable de Jesús te sostenga y que la luz de su Espíritu te guíe hacia su presencia hoy y siempre

En esos instantes, las palabras no solo informan; **transforman**.

CONCLUSIÓN

La palabra de consuelo, cuando es auténtica y oportuna, puede traer luz en medio de la oscuridad. No es la elocuencia lo que la hace poderosa, sino el amor y la verdad que contiene.

Proverbios 25:11 lo resume así: *“Manzana de oro con figuras de plata es la palabra dicha como conviene”*. Aprender a hablar así es un ministerio en sí mismo.



PREGUNTAS PARA LA REFLEXIÓN

1. ¿Cuáles son las palabras de consuelo más significativas que he recibido?

.....

.....

2. ¿Cómo puedo entrenar mi discernimiento para hablar lo que la persona necesita oír?

.....

.....

3. ¿Qué versículos bíblicos me parecen más adecuados para ofrecer consuelo en la etapa final de la vida?

.....

.....

4. ¿Sé reconocer cuándo es mejor callar y cuándo es necesario hablar?

.....

.....

CAPÍTULO 6

LA PRESENCIA DE LA FAMILIA EN EL ACOMPAÑAMIENTO



UN LUGAR INSUSTITUIBLE

En la etapa final de la vida, la familia ocupa un lugar que ninguna otra figura puede reemplazar. Por más capacitado que esté un equipo médico o una persona acompañante pastoral, hay vínculos, memorias y afectos que solo la familia puede aportar. La presencia de un hijo, de una hija, de un cónyuge, de un hermano, de una hermana o de las y los nietos no solo es un apoyo emocional, sino que puede convertirse en un verdadero **ministerio de amor** para la persona enferma.

Sin embargo, la realidad muestra que no todas las familias saben cómo estar presentes. A veces, el miedo, la incomodidad o viejos conflictos no resueltos dificultan la cercanía. El acompa-

ñamiento pastoral también debe incluir **ayudar a las familias a reencontrar su lugar junto a la persona que ha enfermado.**

EL VALOR AFECTIVO Y ESPIRITUAL DE LA FAMILIA

La presencia de la familia es una de las fuentes más profundas de consuelo para las personas enfermas con diagnóstico terminal. No se trata solo de “estar” físicamente, sino de **ser un recordatorio vivo del amor, de la historia compartida y de la identidad.** Cuando un hijo toma la mano de su madre, cuando una esposa acomoda la almohada de su esposo, cuando un nieto se sienta junto a la cama a leer un pasaje bíblico, la persona recibe mucho más que un gesto de compañía: recibe la confirmación de que su vida ha dejado huellas de amor.

En términos emocionales, la cercanía de las y los seres queridos puede disminuir la sensación de abandono y reducir la ansiedad ante la muerte. En el plano espiritual, la familia es a menudo el canal por el cual se transmiten las oraciones, las palabras de fe y los rituales que han dado sentido a la vida de la persona enferma. No es extraño que personas que ya no responden a estímulos externos reaccionen con una lágrima, una sonrisa o un apretón de manos cuando escuchan la voz de una persona que han amado y de la que han recibido amor.

Un capellán hospitalario contaba que, en muchas ocasiones, pacientes terminales “despiertan” de una aparente desconexión cuando escuchan una canción de su infancia o la voz de un familiar que les habla de recuerdos compartidos. En esos momentos, la familia no solo acompaña: **activa memorias que traen paz y sentido en medio del dolor.**

EJEMPLOS BÍBLICOS DE ACOMPAÑAMIENTO FAMILIAR

La Biblia reconoce y valora el papel de la familia como compa-
ñera en los momentos de fragilidad:

**José y su padre Jacob (Gé-
nesis 46-50):** José no delega
el cuidado de su padre, sino
que lo acompaña personal-
mente en sus últimos días.
Llora sobre él, le asegura
sepultura digna y cumple sus
deseos finales. Es un modelo
de cuidado fiel y honor filial.

**Jesús y su madre María
(Juan 19:26-27):** incluso en
la cruz, Jesús interrumpe
su propio sufrimiento para
asegurar que María tenga
cuidado y compañía a través
del discípulo amado. Este
gesto subraya que cuidar de
los nuestros es un mandato

que trasciende las circuns-
tancias.

**La familia de Lázaro (Juan
11):** Marta y María no en-
frentan solas la enfermedad
y muerte de su hermano.
Juntas buscan a Jesús, lloran
con Él y participan del mila-
gro. El relato refleja cómo el
vínculo familiar se convierte
en espacio de fe compartida.

**La suegra de Pedro (Mateo
8:14-15):** aunque es un epi-
sodio breve, muestra que el
cuidado y la sanidad se dan
en el contexto del hogar,
con familiares presentes y
activos.

Estos pasajes no presentan familias perfectas, pero sí familias
que, con sus límites y virtudes, eligen **estar allí**. Nos recuerdan
que la cercanía de las personas amadas no es un detalle opcio-
nal, sino una bendición bíblica.

OBSTÁCULOS QUE ENFRENTA LA FAMILIA

Aunque el deseo de acompañar esté presente, existen barreras
que pueden dificultar la presencia familiar:

- 1 **Miedo al sufrimiento:** no saber cómo reaccionar ante el deterioro físico.
- 2 **Temor a la muerte:** no estar listos para enfrentar las propias incertidumbres o incertezas.
- 3 **Viejos conflictos:** resentimientos no resueltos que resurgen en este momento.
- 4 **Falta de habilidades de cuidado:** inseguridad sobre cómo ayudar físicamente sin “hacer daño”.
- 5 **Cansancio emocional:** acompañar por semanas o meses puede generar agotamiento.

Aquí el rol pastoral incluye ofrecer orientación, mediar en reconciliaciones y recordar a la familia que su presencia, más que su perfección, es lo que realmente importa.

CÓMO FORTALECER LA PRESENCIA FAMILIAR

El acompañamiento pastoral puede ayudar a las familias a:

- ***Establecer turnos de visita*** que permitan un apoyo continuo sin agotar a las y los cuidadores.
- ***Recuperar rituales familiares*** como cantar, orar o compartir recuerdos.
- ***Facilitar el perdón*** cuando hay heridas antiguas.
- ***Prepararse para la despedida*** con gestos significativos: escribir cartas, grabar mensajes o dar bendiciones en vida.

Un momento muy poderoso es cuando la familia, guiada por el pastor, la pastora u otra persona que ejerce la pastoral, toma tiempo para expresar gratitud y amor en voz alta. Estas palabras

se convierten en una especie de herencia emocional y espiritual que queda en el corazón de la persona enferma y en el de todas las personas que están ahí presentes.

PERSPECTIVA BÍBLICO-TEOLÓGICA

En la teología bíblica, la familia no es únicamente una estructura social para la crianza de los hijos o la administración de bienes. Es, sobre todo, un **espacio donde se vive y se testimonia el amor de Dios**. Desde los primeros capítulos de la Biblia, Dios bendice la vida en comunidad y llama a cuidar unos/as de otras/os, especialmente en la fragilidad.

El mandamiento de honrar a padre y madre (Éxodo 20:12) no se limita a la infancia ni a la obediencia juvenil. En el contexto bíblico, “honrar” implica **cuidar, proteger y proveer** para los padres en la vejez o enfermedad. Por eso, 1 Timoteo 5:8 es tan directo: no proveer para las y los propios “es negar la fe”. Este *proveer* no se reduce al aspecto material: abarca la atención afectiva, la compañía constante y la oración compartida.

En el Nuevo Testamento, Jesús redefine la familia de una manera que amplía este principio: “Cualquiera que hace la voluntad de mi Padre que está en los cielos, ése es mi hermano, mi hermana y mi madre” (Mateo 12:50). Esto significa que la comunidad de fe también está llamada a asumir un papel familiar, especialmente cuando la familia biológica no puede o no sabe estar presente.

En la iglesia primitiva, como narran Hechos 2:44-47 y Hechos 4:32-35, las personas creyentes se cuidaban mutuamente, compartiendo lo que tenían, visitando a las y los enfermos y atendiendo a las viudas. La comunidad cristiana entendía que cuidar a las personas débiles era **cuidar al propio Jesús** (Mateo 25:36).

Teológicamente, la presencia familiar junto al lecho del enfermo es **un acto sacramental en el sentido amplio**: una señal visible de la gracia invisible de Dios. La perseverancia en el cuidado, incluso cuando el cuerpo de la persona enferma se debilita y las conversaciones se reducen, proclama que el amor de Dios es constante y no se retira en la hora más difícil.

Este momento final, acompañado por la familia, puede verse como un eco de la promesa divina: *“Yo estaré contigo todos los días, hasta el fin”* (Mateo 28:20). La familia, permaneciendo junto a la persona amada, participa de esa promesa, haciéndola tangible.



En este sentido, la despedida vivida en comunidad —ya sea con la familia de sangre o con la familia de fe— **es también una declaración escatológica: creemos que la muerte no es el final, que el vínculo en Jesús es más fuerte que la tumba** y que, como dice 1 Tesalonicenses 4:17-18, “así estaremos siempre con el Señor. Por tanto, alentaos los unos a los otros con estas palabras”.

CONCLUSIÓN

La presencia de la familia en la etapa final de la vida es un tesoro para quien parte y para quienes quedan. Aunque no siempre es fácil, vale la pena hacer el esfuerzo de estar, de decir lo necesario y de dejar que el amor hable más fuerte que el miedo.

El acompañamiento pastoral puede y debe ser un puente que ayude a las familias a vivir este tiempo con sentido, paz y gratitud.



PREGUNTAS PARA LA REFLEXIÓN

1. ¿Cómo puedo animar a las familias a estar presentes incluso cuando hay incomodidad o miedo?

.....

.....

2. ¿Qué ejemplos bíblicos puedo compartir para inspirar a las familias a acompañar hasta el final?

.....

.....

3. ¿Qué herramientas puedo ofrecer para que las familias participen activamente en el cuidado espiritual?

.....

.....

4. ¿Cómo puedo mediar cuando hay conflictos familiares en este momento?

.....

.....

CAPÍTULO 7

EL PAPEL DEL EQUIPO DE SALUD EN EL ACOMPañAMIENTO



UNA MISIÓN COMPARTIDA

El acompañamiento a personas enfermas terminales es, en esencia, una tarea comunitaria. Ningún rol, por sí solo, puede cubrir todas las dimensiones del cuidado que esta etapa de la vida demanda. La doctora atiende el cuerpo con diagnósticos y tratamientos; el enfermero cuida día y noche con paciencia y precisión; la psicóloga ofrece herramientas para afrontar la ansiedad y el miedo; el trabajador social gestiona recursos para la familia; y la persona que acompaña pastoralmente aporta sostén espiritual, escucha y esperanza.

Este mosaico de esfuerzos forma lo que podríamos llamar **una misión compartida por el bienestar integral del paciente**. En los mejores casos, el equipo de salud y la pastoral trabajan como

miembros de un mismo coro: cada uno con su voz particular, pero siguiendo la misma melodía, que es aliviar el sufrimiento y dar dignidad al final de la vida. Al menos así debería ser en el mejor de los casos.

La clave está en reconocer que todos, todas — creyentes o no, profesionales sanitarios o personas que ejercen un ministerio— participan de una labor sagrada. El acompañamiento pastoral se enriquece al abrirse al diálogo con la medicina, y la labor médica se humaniza cuando acoge la dimensión espiritual como parte del cuidado integral.

LA VISIÓN INTEGRAL DEL CUIDADO

La Organización Mundial de la Salud define los cuidados paliativos como un enfoque que mejora la calidad de vida de pacientes y familias que enfrentan problemas asociados con enfermedades que amenazan la vida, a través de la **prevención y alivio del sufrimiento**. Esta visión incluye la atención a las dimensiones física, psicológica, social y espiritual.

En este sentido, el equipo de salud no se debería limitar a tratar síntomas médicos; también debería estar atento a cómo la enfermedad impacta la mente, las relaciones y la fe de las y los pacientes. Aquí es donde el acompañamiento pastoral y la labor sanitaria se complementan: **la medicina atiende el cuerpo, y la pastoral ayuda a cuidar el alma**, aunque en realidad ambas áreas se entrelazan profundamente.

EJEMPLOS DE COLABORACIÓN EFECTIVA

- ➔ **La doctora que pregunta por lo espiritual:** algunas/os profesionales, al ver el desgaste emocional de una paciente, o de un paciente, preguntan si quiere recibir visita pastoral.

Este gesto abre la puerta para que la persona que acompaña espiritualmente intervenga en el momento oportuno.

- ➔ **El enfermero que facilita un momento de oración:** he presenciado cómo enfermeros/as detienen unos minutos sus tareas para permitir que un paciente y su familia oren juntos/as o acompañados por una persona que ejerce un ministerio pastoral, creando un clima de paz en medio del hospital.
- ➔ **El capellán, la capellana que informa al equipo:** al compartir observaciones sobre el estado emocional del paciente, si es prudente y recomendable, la persona acompañante pastoral puede ayudar al equipo a ajustar su trato y sus intervenciones.

En todos estos casos, la clave es la comunicación fluida y el respeto por los límites profesionales.

PRINCIPIOS BÍBLICOS QUE INSPIRAN EL TRABAJO CONJUNTO

La colaboración entre diferentes disciplinas y personas en torno a un/una mismo/a paciente encuentra un profundo respaldo en la enseñanza bíblica:

El cuerpo de Cristo (1 Corintios 12:12-27): Pablo recuerda que el cuerpo tiene muchos miembros, cada uno con una función diferente, pero todos necesarios. Aplicado al cuidado de una persona enferma, el médico, la enfermera, el psicólogo, la familia y la persona acompañante pastoral son “miembros” que, en unidad y armonía, forman un solo cuerpo de cuidado.

Colaborar por el bien común (Filipenses 2:4): “No mirando cada uno por lo suyo propio, sino cada cual también por lo de los otros”. En el contexto hospitalario, esto significa que cada miembro del equipo no solo se concentra en su área técnica, sino que se interesa genuinamente por el bienestar integral de la persona enferma.

Servir con excelencia (Colosenses 3:23): “Todo lo que hagáis, hacedlo de corazón, como para el Señor”. Este principio eleva el trabajo a un nivel vocacional, recordan-

do que cada gesto —desde administrar un medicamento hasta leer un salmo junto a la cama— puede ser un acto de adoración.

Quando estos principios se aplican, la colaboración trasciende lo funcional y se convierte en un testimonio del Reino de Dios, donde cada persona aporta sus dones para bendecir a quien sufre.

DESAFÍOS Y OPORTUNIDADES

El trabajo conjunto también enfrenta retos:

- ❶ **Falta de comunicación clara:** puede generar malentendidos o duplicar esfuerzos.
- ❷ **Visiones diferentes sobre la espiritualidad:** no todos los miembros del equipo comparten la misma fe, pero esto no impide un respeto mutuo.
- ❸ **Ritmos y prioridades distintos:** el personal de salud trabaja con tiempos ajustados, mientras que la pastoral suele requerir pausas y escucha prolongada.

Sin embargo, estos retos pueden convertirse en oportunidades para **modelar el respeto, la empatía y la cooperación** en beneficio de la persona enferma.

PERSPECTIVA PASTORAL DEL TRABAJO EN EQUIPO

Desde la mirada pastoral, el trabajo conjunto con el equipo de salud es una oportunidad para vivir y modelar el amor de Cristo

de manera tangible. No se trata solo de “acompañar” espiritualmente, sino de **integrarse en una comunidad de cuidado** en la que el respeto mutuo y la comunicación abierta son esenciales.

El buen samaritano (Lucas 10:34-35) nos da un modelo: después de atender al herido en el camino, no intenta cuidarlo todo por sí mismo, sino que lo lleva a un mesón y confía su cuidado al posadero.

En ese acto reconoce que otros también tienen recursos y habilidades valiosas para continuar la obra de sanidad.

Trabajar en equipo implica humildad: aceptar que no lo sabemos todo, que otros y otras pueden aportar perspectivas diferentes, y que juntos podemos ofrecer un cuidado más completo. También implica **generosidad**: compartir información relevante sobre el estado emocional o espiritual de la persona enferma para que el equipo pueda actuar de forma más sensible.

Cuando el paciente percibe que su equipo médico y la persona que le acompaña pastoralmente trabajan de la mano, siente que su vida es valorada en todas sus dimensiones. Ese testimonio —más allá de credos o títulos— comunica que la dignidad humana sigue siendo el centro del cuidado, incluso en el umbral de la muerte.

CONCLUSIÓN

El equipo de salud y la persona acompañante pastoral, cuando trabajan en unidad, forman una **trenza de cuidado** en la que cada hebra fortalece a las otras. La colaboración no solo beneficia a las enfermas y los enfermos, sino que también humaniza la labor sanitaria y enriquece el ministerio pastoral.

En la hora más frágil de la vida, este trabajo conjunto es un testimonio tangible de lo que significa amar al prójimo en palabra y en acción.

 PREGUNTAS PARA LA REFLEXIÓN

1. ¿Cómo puedo fortalecer la comunicación con el equipo de salud en mi contexto?

.....

.....

2. ¿Qué gestos de respeto y colaboración puedo mostrar para ganar la confianza del personal sanitario?

.....

.....

3. ¿De qué maneras puedo explicar al equipo de salud el valor del acompañamiento pastoral?

.....

.....

4. ¿Qué puedo aprender yo del personal médico y de enfermería para enriquecer mi labor?

.....

.....

CAPÍTULO 8

EL MANEJO DEL DOLOR Y EL ALIVIO DEL SUFRIMIENTO



ALIVIAR PARA DIGNIFICAR

El dolor físico, cuando es intenso y constante, puede llegar a eclipsar todo lo demás. No solo consume energía y ánimo, sino que también limita la capacidad de relacionarse, de orar o de pensar en otra cosa que no sea ese malestar. En la etapa final de la vida, el control del dolor es más que un tema médico: es **una cuestión de dignidad.**

La dignidad humana no consiste únicamente en mantener ciertas capacidades físicas, sino en permitir que la persona pueda vivir cada día —y cada despedida— sin que el dolor le robe la paz. Por eso, aliviarlo es un acto de justicia y de compasión.

Desde la pastoral, el manejo del dolor es también una puerta que abre la posibilidad de acompañar mejor. Una persona enferma cuya carga física ha sido aliviada tiene más libertad para expresarse, recibir visitas, reflexionar sobre su vida y, si lo desea, prepararse espiritualmente para el encuentro con Dios.

En otras palabras: **el alivio del dolor es una llave que permite que el acompañamiento pastoral florezca.**

DOLOR Y SUFRIMIENTO: DOS REALIDADES RELACIONADAS PERO DISTINTAS

Aunque a menudo se mencionan como si fueran lo mismo, dolor y sufrimiento tienen naturalezas distintas y, a veces, caminos de alivio diferentes.

Dolor	Sufrimiento
Es una experiencia física, sensorial, que surge como respuesta del sistema nervioso ante una lesión o enfermedad. Se puede medir en cierta forma y tratar con medicamentos, terapias o intervenciones médicas.	Es más amplio y profundo. Incluye la angustia emocional, la preocupación, el miedo, la soledad, el sentimiento de pérdida y el vacío existencial. Puede persistir incluso si el dolor físico está controlado.

Un paciente con un buen manejo farmacológico del dolor puede seguir sufriendo por la incertidumbre del futuro o por conflictos familiares no resueltos. Del mismo modo, alguien con dolor físico moderado pero rodeado de amor, cuidado y esperanza puede experimentar un sufrimiento mucho menor.

Esta distinción es crucial para la pastoral, porque nos recuerda que:

No basta con que la medicina controle el dolor: es necesario que la comunidad de fe y las personas que acompañan espiritualmente atiendan el sufrimiento en todas sus dimensiones.

EL PAPEL DEL EQUIPO DE SALUD Y LA PASTORAL EN EL MANEJO DEL DOLOR

En el manejo del dolor, el equipo médico y la pastoral deben trabajar juntos.

- ✓ **Medicina:** uso de analgésicos, terapias físicas y técnicas de control del dolor.
- ✓ **Pastoral:** acompañar emocional y espiritualmente, ayudando a que el paciente encuentre sentido y esperanza.

Por ejemplo, una persona enferma con dolor crónico puede recibir medicación para aliviarlo, pero también beneficiarse de oraciones de fortaleza, lectura de textos bíblicos reconfortantes o simplemente de la presencia silenciosa de la persona que le acompaña pastoralmente.

PERSPECTIVA BÍBLICA SOBRE ALIVIAR EL SUFRIMIENTO

Desde Génesis hasta Apocalipsis, la Biblia nos presenta a un Dios que ve, escucha y actúa solidario frente al sufrimiento humano. No es un Dios indiferente, sino uno que se involucra y envía a su pueblo a hacer lo mismo.

En **Éxodo 3:7**, Dios le dice a Moisés: *“Ciertamente he visto la aflicción de mi pueblo... y he oído su clamor... pues he descendido para librarlos”*. Aliviar el sufrimiento comienza con esta misma dinámica: **ver, escuchar y actuar**. En el acompañamiento pastoral, esto significa abrir bien los ojos y oídos a lo que la persona enferma vive, para luego movernos en acciones concretas que disminuyan su carga.

En los evangelios, Jesús es el modelo perfecto de este enfoque. En **Lucas 7:11-15**, se encuentra con la viuda de Naín, “al verla, el Señor se compadeció de ella” y actuó para devolverle a su hijo. El relato subraya que el alivio del sufrimiento muchas veces empieza con la simple **disposición de acercarse y “ver”** de verdad la situación de la otra persona.

El **buen samaritano** (Lucas 10:33-34) nos recuerda que aliviar el sufrimiento exige implicarnos. No basta con sentir lástima; hay que **detenerse, invertir tiempo y recursos, y asumir que el cuidado es también un compromiso**. El samaritano no solo atendió la herida física, sino que aseguró un seguimiento: pagó por el hospedaje y prometió regresar.

En el **ministerio de la iglesia primitiva**, encontramos el mismo patrón. En Hechos 9:36-41, se nos habla de Tabita (Dorcas), una discípula que “abundaba en buenas obras y en limosnas”. Su servicio concreto a las viudas no solo aliviaba **necesidades materiales**, sino también el **sufrimiento emocional** y social de mujeres vulnerables.

Desde esta perspectiva, aliviar el sufrimiento no es un ministerio opcional o secundario, sino una expresión directa del evangelio. Cuando visitamos, escuchamos, sostenemos y ayudamos, estamos encarnando el carácter de Jesús, que vino “para que tengan vida, y para que la tengan en abundancia” (Juan 10:10), incluso en los últimos días de esa vida.

HERRAMIENTAS PASTORALES PARA EL ALIVIO DEL SUFRIMIENTO

- 1 **Oración personalizada:** no fórmulas genéricas, sino oraciones que nombran las preocupaciones concretas del/la paciente.
- 2 **Palabra de consuelo:** textos bíblicos que fortalezcan la esperanza.
- 3 **Presencia constante:** visitas regulares para que la persona sepa que no está sola.
- 4 **Escucha activa:** espacio par que la persona exprese sus miedos y recuerdos sin interrupciones.
- 5 **Facilitación de rituales:** Santa Cena, unción, bendiciones familiares.

El alivio del sufrimiento no siempre implica eliminarlo por completo, pero sí reducirlo y acompañarlo para que no destruya la paz interior.

INTEGRACIÓN DE LO FÍSICO Y LO ESPIRITUAL



En el ámbito de los cuidados paliativos, hay cada vez más evidencia de que la **dimensión espiritual** influye directamente en la manera en que una persona percibe y tolera el dolor. Pacientes que encuentran sentido a su experiencia, que se sienten acompañados/as y que viven reconciliados/as con Dios y con sus seres queridos/as suelen reportar menor sufrimiento, incluso cuando el dolor físico no desaparece del todo.

Esto significa que la pastoral y la medicina **no son dos mundos separados**. La oración, la lectura de la Palabra, la presencia de la familia y los rituales significativos —como la unción, la bendición final o la Santa Cena— no solo fortalecen el espíritu, sino que también pueden producir efectos reales sobre el bienestar físico.



Jesús mismo no separaba lo físico de lo espiritual. Sanaba cuerpos y restauraba seres humanos, mostrando que el cuidado integral es el modelo divino. En la práctica pastoral, esto implica trabajar **junto** con el equipo médico para que el alivio del dolor sea acompañado de palabras y gestos que fortalezcan la esperanza y la fe.

La meta no es solo que el/la paciente “deje de experimentar dolor”, sino que pueda vivir plenamente lo que le queda de vida, con la paz de saberse amado por Dios y por los suyos.

CONCLUSIÓN

Manejar el dolor y aliviar el sufrimiento es un trabajo que requiere **ciencia**, **arte** y **fe**. La medicina, la psicología y la pastoral, cuando se unen, pueden ofrecer un alivio más completo, en el que el paciente no solo deja de doler, sino de sufrir, y **vuelve a vivir con dignidad y esperanza** en las últimas etapas de su vida.

La pastoral, en este sentido, se convierte en un bálsamo que acompaña el trabajo médico, recordando que **aliviar el sufrimiento es imitar al mismo Jesús**.



PREGUNTAS PARA LA REFLEXIÓN

1. ¿Cómo puedo colaborar mejor con el equipo médico para el alivio del dolor y el sufrimiento?

.....

.....

2. ¿Qué textos bíblicos puedo usar para acompañar a alguien que sufre intensamente?

.....

.....

3. ¿Cómo puedo ayudar a un/una paciente a encontrar sentido en medio del dolor?

.....

.....

4. ¿Qué prácticas pastorales me han resultado más útiles para ayudar aliviar el sufrimiento?

.....

.....

CAPÍTULO 9

LA ESPERANZA CRISTIANA ANTE LA MUERTE



MÁS ALLÁ DEL TEMOR

En el acompañamiento a personas enfermas terminales, uno de los desafíos más grandes es abordar el tema de la muerte con naturalidad y respeto. Para muchos/as, la muerte sigue siendo **una realidad negada o evitada**, rodeada de miedos y silencios, tanto en lo referente a la persona enferma como a la familia y, a veces, incluso en el equipo de cuidado. Esta evitación, aunque comprensible, puede privar a la persona de uno de los mayores regalos que puede recibir en esta etapa: la posibilidad de prepararse espiritualmente para partir.

La esperanza cristiana ofrece un marco distinto. No es una ilusión que nos desconecta de la realidad, sino una certeza que

nos permite enfrentar la muerte sin desesperación toda vez que la **fe no anula el dolor, pero transforma la manera de vivirlo**. Esta transformación se da cuando la persona puede situar su historia dentro de la historia de Dios, sabiendo que su vida, con sus logros y heridas, está guardada en las manos de aquel que prometió no abandonarla.

Acompañar con esperanza implica respetar los tiempos de la persona. No todos/as están listos para hablar de la muerte al mismo tiempo ni con el mismo nivel de apertura. A veces, la esperanza se siembra con gestos más que con discursos: una visita constante, una lectura bíblica breve, una oración pronunciada en voz baja.

La pastoral de la esperanza no busca acelerar procesos emocionales, sino **caminar al ritmo de la persona enferma**, asegurándole que no está sola ni física ni espiritualmente. En este sentido, la introducción de la **esperanza** en la conversación no es un cambio brusco, sino un hilo que se va tejiendo en medio de la realidad médica, el cuidado físico y la vida cotidiana de la persona enferma.

Por eso, mirar la muerte desde la esperanza cristiana es un acto contracultural y profundamente liberador: nos invita a dejar de ver la muerte como enemiga definitiva, para reconocerla como el paso hacia la plenitud de la vida en Jesús, tal como Él mismo lo prometió.

LA BASE BÍBLICA DE LA ESPERANZA

La esperanza cristiana se fundamenta en la resurrección de Jesús.

Juan 11:25-26: “Yo soy la resurrección y la vida; el que cree en mí, aunque esté muerto, vivirá”. Estas pala-

bras a Marta, en medio del duelo por su hermano Lázaro, son un ancla para toda persona creyente.

1 Corintios 15:54-55: Pablo proclama la victoria final sobre la muerte: “¿Dónde está, oh muerte, tu aguijón? ¿Dónde, oh sepulcro, tu victoria?”

Apocalipsis 21:4: la promesa de que Dios “enjugará toda lágrima... y ya no habrá muerte, ni llanto, ni clamor, ni dolor”.

Estas promesas no son metáforas reconfortantes, sino verdades que sostienen la fe incluso en la debilidad extrema.

CÓMO COMUNICAR ESPERANZA SIN NEGAR EL DOLOR

Transmitir esperanza no es lanzar frases optimistas que ignoren la realidad. La verdadera esperanza cristiana es realista y compasiva. Por eso, al acompañar, es importante:

- 1 **Reconocer el dolor presente:** validar el sufrimiento de la persona antes de hablar de la promesa eterna. Decir: “Sé que estos días son muy duros” abre el corazón mucho más que un “todo estará bien” vacío.
- 2 **Conectar con la historia de fe de la persona enferma:** si la persona ha servido en su iglesia, ha cantado ciertos himnos o ha tenido experiencias de oración significativas, recordarlas puede fortalecer su confianza en Dios.
- 3 **Hablar desde la relación, no desde el púlpito:** en la cama de un hospital, la teología más poderosa se transmite con un tono cercano, mirándose a los ojos, tomándose la mano, o diciendo: “Ahora mismo, no estamos solos/as Dios está con nosotros/as”.
- 4 **Ser paciente:** hay quienes necesitan tiempo para procesar la noticia de su muerte inminente antes de abrirse a hablar de esperanza. La pastoral también es saber esperar ese momento.

Este equilibrio entre verdad y ternura refleja el modo en que Jesús trataba a quienes sufrían: nunca negó el dolor, pero siempre lo colocó bajo la luz de la promesa de los cuidados divinos.

EJEMPLOS BÍBLICOS DE ESPERANZA EN LA HORA FINAL

Esteban (Hechos 7:55-60):

mientras era martirizado, veía “los cielos abiertos” y entregaba su espíritu a Dios.

Pablo (2 Timoteo 4:6-8):

habla de su vida como una carrera completa, esperando “la corona de justicia”.

Simeón (Lucas 2:29-30):

al ver al niño Jesús, declara: “Ahora, Señor, despides a tu siervo en paz, conforme a tu palabra”.

Estos relatos muestran que la esperanza cristiana permite enfrentar la muerte con paz, valentía y gratitud.

EL PAPEL DE LA COMUNIDAD DE FE

En la visión bíblica, la esperanza no es un tesoro que se guarda en soledad; es un bien que se fortalece en comunidad. La iglesia, como cuerpo de Cristo, como comunidad de seguidoras y seguidores de Jesús, tiene la responsabilidad de acompañarse mutuamente y de **rodear a la persona enferma y a su familia con un amor tangible y comprometido**. Esto puede incluir:



Visitas y oración comunitaria: organizar turnos para que siempre haya alguien presente.



Cantos y lecturas bíblicas: muchas veces, escuchar la voz de la congregación cantando un himno conocido puede ser más reconfortante que cualquier medicamento.



Rituales de despedida: celebrar la Santa Cena con la persona enferma, si es posible, hacer oraciones tomados de la mano, o escuchar las palabras que la persona enferma pueda expresar pueden favorecer experiencias memorables de paz y consuelo.



Acompañamiento a la familia: la esperanza también se cultiva en quienes quedan, recordándoles que la separación es temporal y que el amor de Dios permanece.

He visto iglesias que se organizan para que un hermano o una hermana en sus últimos días nunca esté solo/a, incluso en la noche. Esa presencia constante es un sermón vivo: proclama que la vida de esa persona creyente o de esa persona amiga de la comunidad de fe, es valiosa hasta el último suspiro y que la comunión de los/las santos/as se extiende más allá de la muerte.

CONCLUSIÓN

La esperanza cristiana no niega el dolor de la separación, pero lo sitúa dentro de una historia más grande: la historia de la salvación de un Dios que venció la muerte y que nos promete una vida que no termina al morir. En el acompañamiento pastoral, transmitir esta esperanza es un acto de amor que puede cambiar el modo en que una persona vive sus últimos días.

 PREGUNTAS PARA LA REFLEXIÓN

1. ¿Cómo puedo comunicar esperanza sin caer en palabras vacías o clichés?

.....

.....

2. ¿Qué textos bíblicos sobre la vida y la muerte me resultan más significativos para compartir en esta etapa?

.....

.....

3. ¿Qué ejemplos personales o comunitarios de fe podrían inspirar a otras personas a vivir con esperanza hasta el final?

.....

.....

4. ¿Cómo puedo ayudar a la familia a sostener esta esperanza junto al enfermo?

.....

.....

CAPÍTULO 10

LA RECONCILIACIÓN Y EL PERDÓN EN LA ETAPA FINAL



CERRAR CAPÍTULOS CON PAZ

En la etapa final de la vida, el tiempo se percibe de una manera distinta: los días se llenan de una urgencia silenciosa, en los que lo más importante ya no es “hacer más cosas”, sino “hacer lo esencial”. La cercanía de la muerte ilumina con una luz nueva todo lo vivido; los logros, los errores, las alegrías, y las heridas se contemplan desde otra perspectiva. Lo que antes parecía inamovible o incuestionable, ahora se relativiza; y lo que antes parecía pequeño o irrelevante —como una palabra de perdón, una visita, un abrazo— adquiere un valor inmenso.

En este contexto, la reconciliación y el perdón aparecen como llaves que pueden abrir puertas cerradas durante años. Son llaves que permiten acceder a la **paz interior** y dejar este mundo

con el corazón más liviano. No se trata de borrar el pasado, porque el pasado no puede cambiarse; se trata de permitir que las últimas páginas de la historia personal se escriban con un tono distinto: el del **amor que sana**, la **humildad que pide**, y la **gracia que concede**.

Desde el acompañamiento pastoral, cerrar capítulos con paz significa caminar junto a la persona en un terreno a veces frágil y doloroso. Puede implicar mediar en conversaciones pendientes, propiciar encuentros familiares, o simplemente escuchar cómo la persona enferma procesa sus recuerdos y emociones. En cualquier caso, el objetivo no es presionar para que todo se resuelva, sino **ofrecer un espacio y un acompañamiento** donde el perdón y la reconciliación puedan brotar, aunque sea en forma de una oración silenciosa o de un gesto sencillo.

EL PERDÓN COMO NECESIDAD HUMANA Y ESPIRITUAL

El **perdón**, en los últimos tramos de la vida, deja de ser una virtud opcional para convertirse en una **necesidad vital**. El peso del resentimiento prolongado es como una piedra sobre el alma, y al llegar la etapa final, cada respiración cuenta; no hay energía que perder en sostener enemistades o culpas.

Diversos testimonios pastorales dan cuenta de enfermos que, después de perdonar o ser perdonados, experimentaron una liberación tan profunda que cambió su manera de enfrentar la muerte: durmieron mejor, se sintieron más livianos, sonrieron de nuevo o partieron en paz.

En la dimensión espiritual, el perdón es uno de los actos más coherentes con la fe cristiana. Jesús enseñó que el perdón recibido de Dios está intrínsecamente unido al perdón ofrecido a otras personas, incluso a quienes nos han hecho mal. **No es un intercambio mecánico, sino un reflejo de la experiencia de**

gracia: quien ha sido liberada o liberado de una deuda inmensa se siente llamado a liberar a otros/as. En este sentido, perdonar al final de la vida no es solo un regalo para la otra persona, sino también una preparación del propio corazón para entrar en la presencia de Dios sin cargas ni cuentas pendientes.

El perdón, sin embargo, no siempre implica reconciliación total. Hay situaciones —sobre todo cuando ha habido daño grave o peligro— en las que lo saludable es perdonar en el corazón sin retomar el vínculo. El acompañamiento pastoral debe discernir con cuidado estos casos, ayudando a que la persona no confunda perdón con autoexposición al daño. El objetivo es que, de una u otra forma, el perdón permita dejar atrás la amargura y avanzar hacia la paz.

Y, asimismo, a veces se trata de acompañar a la persona a ofrecer u obtener el más difícil de los perdones, el perdón a una o a uno mismo.

EJEMPLOS BÍBLICOS DE RECONCILIACIÓN

La Biblia contiene relatos en los que la reconciliación transforma destinos y marca finales llenos de paz:

José y sus hermanos (Génesis 45): después de haber sido vendido como esclavo, José tiene en sus manos el poder de vengarse, pero elige perdonar y proteger a su familia. Sus lágrimas y su abrazo muestran que la reconciliación verdadera nace del amor y de la comprensión de que Dios obra incluso en medio del dolor.

Jacob y Esaú (Génesis 33): tras años de enemistad y miedo, los hermanos se reencuentran. El abrazo y las lágrimas que comparten simbolizan una sanidad emocional que llega al final de un camino de conflicto.

El hijo pródigo (Lucas 15:11-32): la parábola muestra a un padre que no espera explica-

ciones para reconciliarse con su hijo. El perdón, en este caso, es una decisión que antecede a cualquier palabra de arrepentimiento, recordando que la gracia puede adelantarse a la petición.

Jesús en la cruz (Lucas 23:34): aun en el momento de su sufrimiento, extiende

el perdón a quienes lo crucificaban. Este acto enseña que el perdón no depende de que el otro o la otra lo pidan o lo merezcan, sino de la disposición del corazón que sabe del amor inagotable de Dios y que en Él encuentra la verdadera paz.

Estos ejemplos muestran que la reconciliación es posible incluso cuando el tiempo es breve y las heridas son profundas.

EL PAPEL DEL ACOMPAÑAMIENTO PASTORAL

El ministerio pastoral puede ser determinante en facilitar procesos de reconciliación y perdón. Para ello, es necesario:

- 1 **Escuchar sin juzgar:** ofrecer un espacio seguro donde la persona pueda expresar su dolor y sus anhelos de paz.
- 2 **Discernir el momento oportuno:** no todas las conversaciones pueden darse de inmediato; a veces es necesario preparar el corazón con oración y reflexión antes de un encuentro.
- 3 **Ser mediador/a:** ayudar a iniciar el diálogo entre las partes, ya sea de manera presencial, por llamada o incluso mediante una carta.
- 4 **Orar con propósito:** pedir específicamente por humildad, disposición y paz para las diversas personas.

- 5 **Ofrecer recursos espirituales:** lecturas bíblicas, meditaciones y reflexiones que fortalezcan la voluntad de perdonar y reconciliarse.

En ocasiones, el acompañamiento pastoral consistirá simplemente en estar presente mientras se da un encuentro entre personas distanciadas, asegurando un ambiente de respeto y cuidado.

OBSTÁCULOS Y REALIDADES



Es importante reconocer que no todas las reconciliaciones serán posibles. Puede que la otra persona haya fallecido, que no esté localizable o que no desee restablecer el contacto. En estos casos, el perdón puede vivirse de manera unilateral: liberando el resentimiento y entregando la situación a Dios.

Algunas heridas, especialmente aquellas que han implicado abusos o traiciones profundas, requieren un discernimiento especial. La reconciliación no significa ignorar el daño ni minimizarlo. Puede implicar poner límites claros para proteger la integridad emocional, física y espiritual, incluso en la etapa final de la vida.



PERSPECTIVA BÍBLICO-TEOLÓGICA

- En el acompañamiento espiritual a personas en etapa terminal, la **reconciliación** y el **perdón** no se entienden únicamente como gestos morales, sino como un componente esencial del proceso de preparación para partir. El camino hacia la muerte, cuando se vive con conciencia y fe, puede convertirse en una experiencia de **cierre**, **sanidad** y **plenitud**.
- La Biblia presenta la historia de Dios con la humanidad como un gran relato de reconciliación: **Dios siempre busca restaurar lo que estaba roto**. En esta trama, el perdón no es un recurso ocasional, sino el hilo que une toda la narrativa bíblica. El Salmo 103 recuerda que Dios “no nos trata conforme a nuestros pecados”, y el profeta Isaías anuncia que “aunque vuestros pecados sean como la grana, como la nieve serán emblanquecidos” (Isaías 1:18).
- En la etapa final, abrazar estas verdades bíblicas significa reconocer que **el amor y la misericordia de Dios no tienen fecha de vencimiento**. Aun en los últimos días, las palabras de Jesús al ladrón en la cruz resuenan con fuerza: “*De cierto te digo que hoy estarás conmigo en el paraíso*” (Lucas 23:43). El perdón divino puede llegar en el último momento y transformar radicalmente la manera de enfrentar la muerte.
- Teológicamente, este acto de reconciliación final es una respuesta concreta a la gracia de Dios: así como Él reconcilia consigo a la humanidad por medio de Cristo (2 Corintios 5:18-19), la persona creyente o en búsqueda es invitada a reconciliarse con los y las demás y consigo mismo/a. En este sentido, **perdonar y ser perdonados/as antes de partir es participar en la misión reconciliadora de Dios** y dejar como último testimonio una vida que cierra su historia en paz.

La pastoral que acompaña este proceso no solo se limita a motivar el perdón, sino que ayuda a que la persona enferma lo entienda como un acto de fe, un paso hacia la comunión eterna. Así, el último tramo de la vida se convierte en un anticipo del Reino, donde “ya no habrá muerte, ni llanto, ni clamor, ni dolor” (Apocalipsis 21:4).

CONCLUSIÓN

La reconciliación y el perdón, aunque no siempre posibles en todas sus formas, son caminos que conducen a una mayor libertad interior. En la etapa final de la vida, recorrer ese camino permite que la despedida esté marcada por la paz, y que la memoria que quede en los demás sea la de una vida que eligió el amor sobre el resentimiento.

En el contexto cristiano, perdonar y buscar la paz no es solo un acto humano, sino una respuesta a la gracia recibida, un testimonio vivo de que la misericordia de Dios puede transformar incluso el último capítulo de la historia personal.



PREGUNTAS PARA LA REFLEXIÓN

1. ¿Qué personas o situaciones vienen a la mente cuando se piensa en reconciliación y perdón?

.....

.....

2. ¿Qué enseñanzas bíblicas pueden inspirar a tomar el primer paso hacia la paz?

.....

.....

3. ¿Cómo puede la comunidad de fe acompañar este proceso de manera respetuosa y segura?

.....

.....

4. ¿De qué manera el perdón prepara espiritualmente para partir con serenidad?

.....

.....

CAPÍTULO 11

EL PAPEL DE LA COMUNIDAD DE FE EN EL ACOMPAÑAMIENTO



UN MINISTERIO COMPARTIDO

El acompañamiento a enfermos terminales no es tarea exclusiva del pastor, la pastora, la persona que acompaña pastoralmente, o del equipo médico. **Es un ministerio que pertenece a toda la comunidad de fe.** La iglesia, como comunidad de seguidores y seguidoras de Jesús, tiene el privilegio y la responsabilidad de sostener a la persona enferma y a su familia, no solo con oraciones, sino también con presencia, gestos concretos y cuidado continuo.

En la etapa final de la vida, el sentimiento de soledad puede intensificarse. Aunque la familia y el personal de salud estén presentes, la compañía fraternal de la comunidad de fe recuerda a la persona enferma que sigue siendo parte activa de un

cuerpo más grande. Esta certeza —la de **pertenecer**, **ser amado/a** y **ser recordado/a**— se convierte en un pilar de fortaleza espiritual.

FUNDAMENTO BÍBLICO DE LA VIDA COMUNITARIA

La comunidad de fe no es un invento humano posterior al evangelio; es parte de lo que siempre Dios ha mostrado como su deseo de bienestar para su pueblo. Desde el Antiguo Testamento, el pueblo de Israel fue **llamado a vivir en relación**, comunitariamente, compartiendo cargas, celebraciones y también el cuidado de los más frágiles. Las leyes reveladas incluían mandatos específicos para atender a viudas, huérfanos, extranjeros y personas empobrecidas (Deuteronomio 10:18-19; Levítico 19:9-10), estableciendo que **el bienestar de cada uno/una era responsabilidad de todos y de todas**.

En el Nuevo Testamento, la iglesia nace en un **contexto de comunión** muy abarcadora. El libro de los Hechos describe a los primeros creyentes “perseverando unánimes cada día en el templo, y partiendo el pan en las casas” (Hechos 2:46), cuidando no solo la vida espiritual, sino también las necesidades materiales de cada persona (Hechos 4:32-35).

Este modelo no era solo un momento de fervor inicial, sino una forma de vivir el evangelio: estar presentes en la vida del otro, de la otra, compartir recursos y apoyarse mutuamente en tiempos de gozo y de aflicción.

Las cartas apostólicas refuerzan este principio:

Romanos 12:15 exhorta a “gozar con los que se gozan y llorar con los que lloran”,

reconociendo que la vida cristiana implica compartir tanto alegrías como dolores.

Gálatas 6:2 manda “llevar las cargas los unos de los otros”, haciendo del cuidado mutuo una evidencia práctica de la ley de Cristo.

1 Tesalonicenses 5:14 instruye: “alentad a los desanimados, sostened a los débiles, sed pacientes con todos”.



Estos pasajes no presentan la vida comunitaria como un ideal opcional, sino como la **condición natural de la iglesia** que camina tras los pasos de Jesús. Por eso, cuando un miembro de la comunidad enfrenta la etapa final de su vida, la Biblia llama a rodearlo de cuidado, oración y amor fraterno sororal, asegurando que nadie enfrente la muerte en soledad.

FORMAS DE ACOMPAÑAMIENTO COMUNITARIO

La comunidad de fe puede involucrarse en el acompañamiento de varias maneras:

- 1 **Presencia física:** organizar turnos para que la persona enferma no esté sola, especialmente en momentos de mayor fragilidad.
- 2 **Apoyo espiritual:** llevar devocionales, lecturas bíblicas, cantos o simplemente orar junto a la cama.
- 3 **Ayuda práctica:** preparar comidas, colaborar con el transporte a citas médicas, cuidar de niños, niñas, o de personas con necesidades especiales.
- 4 **Ministerio de escucha:** ofrecer tiempo para conversar, escuchar recuerdos, historias y preocupaciones.

- 5 **Celebraciones significativas:** facilitar la participación en la Santa Cena, bendiciones familiares o renovaciones de compromiso de fe.

Estas acciones no sustituyen la labor pastoral, sino que la amplían, mostrando a la persona enferma que su iglesia sigue caminando con ella hasta el final.

BENEFICIOS DEL ACOMPAÑAMIENTO COMUNITARIO

Cuando la comunidad se involucra, se generan beneficios tanto para la persona enferma como para la congregación:



Para la persona enferma: disminuye la sensación de aislamiento, aumenta la percepción de cuidado y se fortalece la fe al ver el amor en acción.



Para la familia: recibe descanso, apoyo y la certeza de que no está sola en la carga.



Para la iglesia: crece en compasión, unidad y sensibilidad hacia el sufrimiento humano, desarrollando una fe más madura y práctica.

Este tipo de acompañamiento también sirve como testimonio ante quienes no forman parte de la iglesia, mostrando un amor comunitario que trasciende lo meramente humano.

DESAFÍOS Y CUIDADOS NECESARIOS

El ministerio comunitario en la etapa final requiere sensibilidad y formación. Es importante:

- ➔ **Respetar** la intimidad y los deseos de la persona enferma y su familia.
- ➔ Coordinarse para **no saturar** con visitas excesivas o inoportunas.
- ➔ **Ofrecer** ayuda de forma práctica y discreta, sin generar dependencia innecesaria.
- ➔ **Evitar** frases hechas que minimicen el dolor o intenten forzar una respuesta emocional inmediata.

Un acompañamiento respetuoso y bien organizado maximiza el beneficio y evita malentendidos o incomodidades.

PERSPECTIVA BÍBLICO-TEOLÓGICA

Desde la perspectiva bíblico-teológica, el cuidado comunitario en la etapa final refleja la naturaleza misma de Dios y la misión de la iglesia. Jesús enseñó que **el amor mutuo sería la señal más visible** de sus discípulos: *“En esto conocerán todos que sois mis discípulos, si tuviereis amor los unos con los otros”* (Juan 13:35). Este amor no se limita a palabras o gestos superficiales, sino que se manifiesta en acciones concretas que sostienen al hermano o hermana en su momento más vulnerable.

En su ministerio terrenal, Jesús vivió inmerso en comunidad: **compartió la vida** diaria con sus discípulos y discípulas, **comió** con ellas y ellos, **lloró** en su presencia (Juan 11:35) y les **enseñó** a cuidar de las personas más débiles (Mateo 25:35-40). Este último pasaje, en particular, revela que servir a la persona enferma, a la necesitada o a quienes sufren marginación, es el servir que Jesús espera, “porque tuve hambre y me diste de comer”. Así, cuando la comunidad acompaña a una persona en su vulnerabilidad, no solo está cumpliendo un deber humano, sino que está sirviendo directamente a Jesús.

La teología del cuerpo de Cristo (1 Corintios 12) ofrece un marco poderoso: la iglesia es un organismo vivo donde cada una y cada uno es esencial, y **el dolor de uno/a es dolor de todos**. Cuidar de la persona enferma terminal es, por tanto, cuidar del cuerpo entero. Negar o descuidar esta responsabilidad sería, en términos bíblicos, una forma de desatender a Cristo mismo.

Además, el acompañamiento comunitario tiene una dimensión escatológica. La Biblia presenta la vida futura como una comunión perfecta en la presencia de Dios (Apocalipsis 21:3-4).

Cuando la iglesia cuida y acompaña a las y los miembros y amigos/as de la comunidad en el umbral de la muerte, está anticipando esa comunión final: un lugar donde no habrá lágrimas, ni separación, ni soledad. De este modo, la comunidad de fe no solo consuela; ofrece un adelanto visible del Reino de Dios.

En resumen, el papel de la comunidad en el acompañamiento a personas enfermas terminales **no es un añadido opcional a la pastoral**, sino una expresión esencial de la **identidad de la iglesia** como comunidad de seguidoras y seguidores de Jesús. Es un ministerio que une el mandato bíblico, la experiencia de

la fe y la esperanza eterna, proclamando con hechos que **en el seguimiento de Jesús nadie muere solo y nadie muere para siempre.**

CONCLUSIÓN

El papel de la comunidad de fe en el acompañamiento a personas enfermas terminales es insustituible. Va más allá de la visita ocasional: es una presencia continua que comunica amor, dignidad, ternura y pertenencia. Cuando la iglesia asume este ministerio de forma consciente, no solo acompaña a quien está por partir, sino que se transforma a sí misma, aprendiendo a vivir el evangelio en su expresión más compasiva y humana.



PREGUNTAS PARA LA REFLEXIÓN

1. ¿Qué acciones concretas puede emprender una comunidad de fe para acompañar mejor a las personas que conforman la comunidad de fe y a quienes la acompañan en esas etapas finales de la vida?

.....

.....

2. ¿Cómo se puede formar a la congregación para que participe de manera respetuosa y eficaz en este ministerio?

.....

.....

3. ¿Qué ejemplos bíblicos inspiran el acompañamiento comunitario?

.....

.....

4. ¿Qué beneficios espirituales obtiene una iglesia que cuida activamente de las personas enfermas?

.....

.....

ACOMPañAR HASTA EL FINAL: UNA VISIÓN INTEGRAL DE LA ESPERANZA



EL PRIVILEGIO DE ACOMPAÑAR

Acompañar a una persona en la etapa final de su vida es entrar en un territorio que combina **fragilidad** y **grandeza**. Es un tiempo en el que los días parecen medirse de manera distinta: lo urgente pierde relevancia y lo verdaderamente importante —el amor, la fe, la reconciliación, la gratitud— pasa al primer plano. **En ese espacio, la pastoral se convierte en un ministerio de presencia, cuidado y esperanza.**

Este acompañamiento no es simplemente un acto de amor, sino una **vocación** que refleja el corazón mismo de Dios. Según la visión bíblica, el cuidado de la persona que sufre y/o de quien se prepara para partir, forma parte del mandato de amar al/la

prójimo. Jesús mismo identificó su persona con la de aquellas que estaban enfermas o en necesidad: “*Estuve enfermo y me visitasteis*” (Mateo 25:36). Servir en ese momento es servir al mismo Dios, como bien se ha dicho.

La etapa final de la vida, entonces, no debe verse solo como un **tiempo de pérdida**. Es también un **período de plenitud** posible: el momento de cerrar ciclos, de expresar afectos, de afirmar convicciones de fe y de dejar un legado que permanecerá. El privilegio de acompañar reside en ser testigos de este proceso y, en la medida de lo posible, facilitar que se viva con dignidad y paz.

LA MIRADA INTEGRAL



En la práctica pastoral, **acompañar significa mirar** a la persona en toda su complejidad y riqueza. No se trata de atender únicamente lo físico, lo emocional o lo espiritual de forma aislada, sino de comprender que cada dimensión influye en las demás. Un cuerpo que sufre puede afectar al ánimo y a la fe; una herida emocional no resuelta puede intensificar la sensación de dolor físico; **una fe viva puede traer serenidad incluso en medio de grandes limitaciones**.

Es importante destacar que el cuidado integral incluye:

- 1 **Atención física:** trabajando junto al equipo médico para que la persona enferma reciba tratamiento paliativo, alivio del dolor, y comodidad en su entorno.
- 2 **Acompañamiento emocional:** escuchando sin prisa, validando sentimientos, reconociendo miedos y frustraciones.

- 3 **Apoyo social:** fortaleciendo la red de afectos, involucrando a la familia y a la comunidad de fe.
- 4 **Cuidado espiritual:** orando, compartiendo la Palabra, administrando sacramentos o ritos significativos, y orientando hacia la reconciliación y la paz interior.

Este enfoque integral encuentra su modelo en el ministerio de Jesús, quien no separaba lo físico de lo espiritual, sino que atendía a la persona entera: sanaba el cuerpo, restauraba la dignidad, reconciliaba relaciones y proclamaba el perdón y el amor inagotable de Dios.

EJES DEL ACOMPAÑAMIENTO

A lo largo de los capítulos anteriores se han identificado cuatro ejes fundamentales que, unidos, sostienen un acompañamiento sólido y transformador.

✓ Manejo del dolor y alivio del sufrimiento

El dolor, cuando no se controla, puede eclipsar todo lo demás. **Aliviarlo es un acto de compasión y de justicia.** Pero el alivio no es solo médico: también el acompañamiento emocional y espiritual puede disminuir el sufrimiento. Una persona enferma que siente que sus asuntos están en paz y que no está sola puede experimentar un alivio tan real como el que produce un tratamiento eficaz.

✓ Esperanza cristiana ante la muerte

La esperanza no es optimismo ingenuo ni negación del dolor. Es la **certeza de que la vida no termina con la muerte**, porque Cristo ha vencido y ha prometido un futuro pleno en su presencia (Juan 11:25-26). Esta convicción cambia la manera en que

se transita la etapa final: se pasa del miedo a la confianza, del vacío a la expectativa de un encuentro.

✓ **Reconciliación y perdón**

Muchos, al llegar a la etapa final, sienten la necesidad de resolver conflictos pasados. La reconciliación no siempre será posible en términos de restablecer una relación, pero sí en la **decisión de perdonar y soltar**. Este proceso libera el corazón y permite partir con paz. El acompañamiento pastoral puede facilitar conversaciones, encuentros o gestos que simbolicen este cierre y también puede ayudar a perdonarse a sí mismos/as.

✓ **El papel de la comunidad de fe**

La iglesia tiene el llamado de acompañar, no solo de manera esporádica, sino organizada y constante. Visitar, orar, ayudar en tareas prácticas y estar presente en los momentos clave son **expresiones concretas del amor de Cristo**. Una comunidad que acompaña hasta el final proclama con su vida que “si un miembro padece, todos los miembros se duelen con él/ella” (1 Corintios 12:26).

FUNDAMENTO BÍBLICO-TEOLÓGICO

✚ El acompañamiento a personas enfermas terminales no surge de una sensibilidad humana aislada, sino que tiene raíces profundas en la **revelación bíblica**. Desde el Antiguo Testamento, Dios se presenta como un pastor y cuidador constante: *“Hasta la vejez yo mismo, y hasta las canas os sostendré; yo lo hice, yo os llevaré, yo os sostendré y os guardaré”* (Isaías 46:4). Este versículo no solo es promesa de presencia, sino también de cuidado activo hasta el último momento de la vida.

✚ El Salmo 23, tantas veces recitado junto a camas de hospital y en velorios, describe la certeza de que incluso en el “va-

lle de sombra de muerte”, **Jesús camina junto a su pueblo**. La metáfora del pastor no es pasiva: **implica guía, defensa, compañía y provisión**. Esto significa que el ministerio de acompañar es un reflejo de cómo Dios mismo se relaciona con su pueblo. Y ese caminar al lado del pueblo que sufre es pisar tierra santa, como Moisés en el desierto. Por lo cual al acompañar lo hacemos conscientes de que esa etapa final de la vida, como toda ella, es **territorio santo** y lo que allí acontece, tiene que ver con Dios que está **a nuestro lado**.

✚ En el Nuevo Testamento, Jesús encarna de manera perfecta esta **cercanía**. Él se detiene ante el ciego que clama (Marcos 10:46-52), se acerca al leproso que nadie quiere tocar (Marcos 1:40-42) y llora ante la tumba de su amigo Lázaro (Juan 11:35), mostrando que **el amor divino no es distante ni frío**, sino profundamente empático. Su declaración en Juan 14:1-3 —“*Voy, pues, a preparar lugar para vosotros*”— asegura que su cuidado no termina en esta vida, sino que se extiende **más allá de los límites** que conocemos.

✚ La iglesia primitiva entendió esta misión y la vivió de forma concreta. En Hechos 2:44-47, la comunidad **compartía bienes, cuidaba a los débiles** y se **sostenía mutuamente**. Santiago 1:27 la define con claridad: “*La religión pura y sin mácula... es visitar a los huérfanos y a las viudas en sus tribulaciones*”. Acompañar a quien está en el final de su vida es una forma directa de cumplir con este mandato, testimoniando que la fe verdadera se manifiesta en **actos de compasión**.

Teológicamente, este ministerio se fundamenta en la doctrina de la encarnación: así como Cristo “se hizo carne y habitó entre nosotros” (Juan 1:14), la persona acompañante se acerca, comparte la experiencia, entra en el dolor y en la esperanza de quien está enfermo/a. No es una presencia a distancia, sino una encarnación del amor de Dios en gestos concretos.

UN TESTIMONIO QUE TRASCIENDE

El impacto de un acompañamiento bien vivido no se limita a la persona enferma:



-La **familia** recibe consuelo y apoyo, evitando la sensación de abandono.

-La **comunidad de fe** crece en sensibilidad, unidad y madurez espiritual.

-**Quienes presencian** este amor concreto —creyentes o personas que están buscando— pueden sentirse interpelados/as por un evangelio que se vive de forma concreta y puede palpase en estas acciones de amor y cuidado.

En muchos casos, las experiencias de acompañamiento en la etapa final se convierten en relatos que fortalecen la fe de la comunidad y que sirven como ejemplo para futuras generaciones.

El modo en que se cuida y acompaña hasta el final puede ser un mensaje más poderoso que cualquier sermón, porque demuestra que el amor de Dios es real y activo en la comunidad de seguidores y seguidoras de Jesús.

CONCLUSIÓN: ESPERANZA QUE ACOMPAÑA

Acompañar hasta el final es, en esencia, proclamar con la vida que **Dios es fiel hasta el último aliento y nosotras y nosotros también**. Es entrar en un misterio en el que el dolor y la esperanza se entrelazan, y donde cada palabra, cada silencio y cada gesto pueden convertirse en canales de la gracia divina de un tiempo sagrado y especial.

Por eso, para la persona creyente, la muerte no es una derrota, sino una transición hacia la plenitud de la vida en Cristo. El apóstol Pablo lo expresó con claridad: “El vivir es Cristo, y el morir es ganancia” (Filipenses 1:21). Esta perspectiva transforma el acompañamiento: no se trata de prolongar la vida a cualquier costo, sino de llenar cada momento restante de sentido, amor y fe.

Cada acto de cuidado en esta etapa es una anticipación de Reino nuevo prometido. Cuando se lee Apocalipsis 21:4 —“Enjugará Dios toda lágrima de los ojos de ellos”— y se acompaña a la persona enferma en su dolor, se está participando, en pequeño, de esa promesa: las lágrimas se alivian, el temor se mitiga y la soledad se rompe con la presencia fraterna en el espíritu de Jesús.

Este ministerio deja un legado que va más allá de la persona acompañada. Permanece en la memoria de la familia, inspira a la comunidad y testimonia al mundo que el amor de Dios es más fuerte que la muerte (Cantares 8:6). Acompañar hasta el final es, por tanto, un acto de fe, de amor y de adoración: una confesión viva de que, incluso cuando los ojos humanos se cierran, la historia de la persona continúa en la luz eterna de Dios.

 PREGUNTAS PARA LA REFLEXIÓN

1. ¿Cómo puede incorporarse la visión integral en todos los niveles del ministerio pastoral?

.....

.....

2. ¿Qué enseñanzas bíblicas pueden guiar mejor el acompañamiento a personas enfermas con diagnóstico terminal?

.....

.....

3. ¿De qué manera la comunidad de fe puede prepararse para acompañar sin improvisar?

.....

.....

4. ¿Qué impacto tiene este ministerio en el testimonio público de la iglesia?

.....

.....

SOBRE EL AUTOR



Jorge D. Zijlstra Arduin nació en la Patagonia argentina y ha servido durante más de veinticinco años en Puerto Rico como pastor y teólogo. Su caminar lo ha llevado a integrar comunidades diversas, acompañando con fe y ternura a quienes buscan esperanza en medio de la vida y de la muerte.

Su formación en el ISEDET de Buenos Aires y en el Seminario Bíblico Latinoamericano de Costa Rica le dio raíces sólidas para aportar a la vida de las iglesias en un camino marcado por la fe, la esperanza y el acompañamiento solidario.

Ha servido en espacios denominacionales, ecuménicos e interreligiosos diversos entrelazando la espiritualidad con los desafíos de la vida cotidiana. Su palabra ha encontrado espacio en Lupa Protestante, Red Create, Red de Liturgia de Red-CLAI

y Polifonías Teológicas, y en libros como *Porfiada Esperanza* (2020), donde la fe se vuelve canto de resistencia y anuncio de un mejor futuro por venir.

Participó activamente de proyectos regionales, llegando a presidir el *Consejo Latinoamericano de Iglesias* y siendo miembro del *Comité Ejecutivo de Religiones por la Paz para América Latina y el Caribe*, tejiendo redes de justicia y diálogo.

Comprometido con la pastoral, el ecumenismo y el diálogo interreligioso, ha aprendido que la misión más profunda es estar presente, escuchar y abrazar la fragilidad con la certeza del amor de Dios. Su ministerio pastoral lo ha realizado siempre en el Espíritu de Jesús, fuente de vida y guía de su vocación.

ACOMPañAR HASTA EL FINAL

JORGE DANIEL ZIJLSTRA ARDUIN

Ayudar a morir, asistir en la muerte, acompañar en el tránsito de la vida, es un ministerio —un servicio— profundamente cristiano y, por tanto, profundamente humano.

Vivimos en un tiempo que idolatra la productividad, huye de la fragilidad y ha convertido a la muerte en un tabú innombrable. En ese laberinto tecnologizado, la enfermedad terminal suele quedar reducida a un proceso mecánico y despersonalizado. Frente a esa realidad, Jorge Daniel Zijlstra Arduin nos propone un acto profundamente contracultural: detenerse, mirar a los ojos y humanizar el tramo final de la existencia.

Acompañar hasta el final no es un tratado filosófico sobre el morir ni una teología de la resignación; es un manual vivo, nacido de la práctica pastoral y la investigación profunda, que nos ofrece herramientas esenciales para transitar el terreno sagrado de la vulnerabilidad. A través de la escucha atenta, el valor del silencio y el sostén de los lazos comunitarios, estas páginas nos invitan a encarnar una pastoral de la liberación y la ternura, recordándonos que ayudar a morir humanamente es, fundamentalmente, un servicio de amor para la vida.

Jorge Daniel Zijlstra Arduin nació en la Patagonia argentina. Es pastor y teólogo formado en el ISEDET (Buenos Aires) y en el Seminario Bíblico Latinoamericano (Costa Rica), con una trayectoria de más de treinta años en el acompañamiento pastoral, ecuménico e interreligioso.



*Polifonías
Teológicas*


EDICIONES DIAPASON